# DUE DATE

*Cl. No.* ____________________ *Acc. No.* ____________________

Late Fine Ordinary books 25 p. per day, Text Book **Re. 1/-** per day. Over night book **Re. 1/-** per day.

# جنگ اور طب



قیمت آٹھ آنے




[illegible] ہمدرد دواخانہ [illegible] میں
[illegible] اور حکیم [illegible] عبدالحمید صاحب تشریف فرما ہیں

اشاعتِ خاص

ہمدردِ صحت دہلی

# جنگ اور طب



مرتبہ

حکیم حافظ محمد سعید دہلوی

مقامِ اشاعت

ہمدرد منزل، دہلی

جلد ۱۳ — نمبر ۱

# فہرست مضامین

# اِشارات

ہمدرد صحت کی گیارہ سالہ زندگی میں یہ پہلا موقع ہے کہ اس کی موجودہ اشاعت خاص ادارے کی ذاتی مجبوریوں کی وجہ سے دیر میں شائع ہو رہی ہے۔ گزشتہ دو سال میں چند مواقع ایسے آ چکے ہیں کہ رسالے کی عام ماہانہ اشاعتیں وقت پر شائع نہ ہو سکیں، لیکن اس تاخیر و تعویق کے اسباب ایسے تھے جن پر ہمیں کوئی قابو و اختیار حاصل نہ تھا۔ یہ جنگ کے ان ناگزیر حالات سے تعلق رکھتے تھے جن کے سامنے سب ہی کو کم و بیش بے بس ہونا پڑا۔ مگر ذاتی مجبوریوں کا ایسا مظاہرہ جو ناظرین کو انتظار کی تکلیف میں مبتلا رکھے، اسی بار ہوا۔

---

ہم نے بہت سی مجبوریوں کو جن میں نیم ذاتی اور غیر ذاتی مجبوریاں بھی شامل ہیں، اختصار کی خاطر ذاتی قرار دے دیا ہے، ورنہ سچ تو یہ ہے کہ اب تک بھی غیر ذاتی مجبوریوں نے ہمارا پیچھا نہیں چھوڑا ہے۔ چنانچہ ایک ماہ کی خط و کتابت کے بعد آج ۹ جولائی تک بھی حکومت ہند کے محکمۂ نیوز پرنٹ کنٹرول کی طرف سے یہ اجازت حاصل نہیں ہو سکی ہے کہ ہم وہ دو سال پرانا کاغذ استعمال کر سکیں جو گزشتہ سال کی اشاعت خاص کے ٹائٹل کے لیے لیا گیا تھا اور جواب تک پڑا خراب ہو رہا ہے۔ لیکن اس میں بھی کوئی شبہ نہیں کہ اگر ادارے کی ذاتی مجبوریاں نہ ہوتیں تو اس قسم کی غیر ذاتی مجبوریوں کو کسی نہ کسی قطعی فیصلے سے دور کر دیا جاتا اور خواہ ٹائٹل کو معمولی رف کاغذ پر چھاپنا پڑتا، لیکن اشاعتِ خاص کو دیر میں شائع ہونے کی زحمت سے بچا لیا جاتا۔ لیکن افسوس ہے کہ یہ نہ ہو سکا اور یہ اشاعت خاص دیر میں شائع ہو رہی ہے۔

---

ذاتی مجبوریوں کا تذکرہ آخر کہاں تک کیا جائے۔ یہ ایک سلسلہ ہے جسے اگر شروع کر دیا جائے تو بہت کچھ دراز کیا جا سکتا ہے۔ مختصر طور پر یہ سمجھ لیجیے کہ ہمدرد صحت کی اشاعت خاص بہت سے علمی اور عملی مخالف اور متضاد عناصر میں توازن اور توافق قائم رکھنے کی کوشش کا ایک نمونہ ہوتی ہے۔ افسوس ہے کہ یہ توازن اس سال ادارے کی غلطی سے قائم نہ رہ سکا۔

---

اشاعتِ خاص کا اعلان ہو چکنے کے بعد ہم نے مئی کے ابتدائی ہفتے میں اپنے قلمی معاونین کو لکھا اور ان سے مخصوص عنوانوں پر لکھنے کی درخواست کی، لیکن موضوع کی نوعیت کچھ ایسی تھی کہ اس کے لیے جس مخصوص مواد کی ضرورت تھی وہ ہر جگہ دستیاب نہیں ہو سکتا تھا۔ اس کے بعد یہ خیال رہنے لگا کہ ادارے کے پاس جب مواد مکمل طور پر جمع ہو جائیگا تو اس کو ترجمہ، اقتباس اور تالیف و ترتیب کیلیے معاونین کی خدمت میں بھیج دیا جائے گا اور اس طرح تقسیم کار کے اصول پر سب کام حسن و خوبی سے انجام کو پہنچ جائیں گے، لیکن جون کی ابتدائی تاریخوں میں جب سب کام کو عملی نقطۂ نظر سے دیکھا گیا تو اندازہ ہوا کہ سب مواد متفرق کتب و رسائل میں پھیلا ہوا ہے اور اکثر مضامین کی تیاری کے لیے ان کا ایک دوسرے سے علیحدہ کرنا بڑی حد تک ممکن نہیں ہے۔ پھر بھی دو تین مضامین علیحدہ کیے گئے اور قلمی معاونین کی خدمت میں تیاری کے لیے بھیج دیے گئے۔ اس کے بعد ہم نے اپنے کام کا جو جائزہ لیا تو اچھی طرح معلوم ہو گیا کہ ہمیں کیا کرنا ہے اور کتنا کرنا ہے۔

---

کام کی جو مقدار ہمارے لیے بچی وہ اتنی زیادہ اور اتنی وسیع تھی کہ سمجھ ساتھ نہیں دیتی تھی کہ کس طرح معینہ وقت پر اس کو پورا کیا جا سکتا ہے۔ ہمت ہارنے کا موقع نہیں تھا۔ کام کو جلد سے جلد پورا کرنے کا بیڑا اٹھایا گیا۔ زیادہ سے زیادہ جو وقت اشاعت خاص کے لیے دیا جا سکتا تھا، دیا گیا اور اس وقت کا جو بہتر سے بہتر استعمال ہو سکتا تھا، کیا گیا۔ بہرحال مہینہ سوا مہینہ کی تگ و دو کے بعد ہمدرد صحت کی اشاعت خاص، جیسی کچھ بھی وہ ہے، ناظرین کی خدمت میں پیش کی جا رہی ہے۔

---

اشاعت خاص کے پہلے حصے کے پہلے باب کی تکمیل کا ذمہ برادر مکرم نے لیا۔ لیکن میں اس احساس سے بے چین تھا کہ انھوں نے بڑا بوجھ اپنے کندھوں پر اٹھایا ہے۔ میری نظر کے سامنے ان کی تمام فنی اور کاروباری مصروفیتیں تھیں اور ان میں مجھے کوئی ایسی گنجائش نظر نہیں آتی تھی جو اتنے بڑے علمی کام کے لیے ضروری ہے۔ لیکن برادر مکرم نے آخر اپنے پروگرام میں تھوڑی سی ترمیم کر کے اس مضمون کے لیے وقت نکالنا شروع کر دیا اور دو ماہ سے اسے سپرد قلم کرنا شروع کر دیا۔ اس مضمون کی تمہید میں برادر مکرم نے جن مشکلات کا ذکر ضمناً کیا ہے ہمیں اندازہ ہے کہ اس سے کتنی زیادہ مشکلات سے انھیں دوچار ہونا پڑا۔ بہرحال ہمیں خوشی اس بات کی ہے کہ برادر مکرم سے اس اشاعت خاص کے لیے یہ اہم ترین مضمون لکھوا لینے میں ہمیں کامیابی ہو گئی۔ اس باب میں جو کچھ پیش کیا گیا ہے اس کی قدر و قیمت کا اندازہ اصحاب علم و فن ہی کر سکتے ہیں۔

---

پہلے حصے کے دوسرے باب "موجودہ جنگ کے دوران میں علم و فن جراحت کے تغیرات اور اس کی ترقیاں" کی ترتیب و تکمیل کے لیے ہم نے اپنے مخلص دوست شیخ محمد جناب ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب سابق رکن دار الترجمہ عثمانیہ یونیورسٹی کو مدد کے لیے پکارا۔ صاحب موصوف نے جس طرح اس پکار کا جواب دیا اس کے لیے ہمدرد صحت کا ادارہ سراپا شکر گزار ہے۔ اگر ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب اور ہمارے قدیم جناب ڈاکٹر غلام دستگیر صاحب رکن دار الترجمہ عثمانیہ یونیورسٹی کی مدد شامل حال نہ ہوتی تو ہم کو اپنے کام کی تکمیل میں انتہائی دشواریوں سے گزرنا پڑتا۔ اس باب کی اہمیت و افادیت اصحاب فن پر ظاہر ہے۔ ناظرین اس باب میں ۱۹۴۳ء کے جائزے کو نہیں دیکھیں گے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ اس کے لیے ضروری مواد اب تک بھی ہمیں حاصل نہ ہو سکا۔ اسی طرح تیسرے باب "تیمارداری کی ترقیاں" کے لیے بھی جس مواد کی ضرورت اور تلاش تھی وہ ہمیں نہیں ملا۔

---

اشاعت خاص کا دوسرا حصہ بھی اپنی جگہ بہت اہم ہے۔ اسے ہم نے پانچ بابوں پر تقسیم کیا ہے۔ پہلا باب "امراض و جنگ" ہے جس میں بعض ضروری اور اہم مضامین پر روشنی ڈالی گئی ہے۔ اس باب کا پہلا مضمون جناب حکیم ڈاکٹر قاضی محمد عظیم اللہ صاحب پروفیسر طبیہ کالج لاہور نے ہماری درخواست پر لکھا ہے۔ افسوس کے ساتھ انھوں نے مرض دق و سل و دیگر سوء ہضام وغیرہ کے مضامین پر بڑی جامعیت سے قلم اٹھایا ہے۔ اس جنگ میں حرق و سل کی وارداتیں وہ تدبیروں کے ٹوٹ جانے کے حادثات ہمیشہ سے زیادہ پیش آئے ہیں۔ اس مضمون سے نہ صرف حرق و سل کی نوعیت پر روشنی پڑتی ہے بلکہ جدید تدابیر و معالجات کا علم بھی حاصل ہوتا ہے۔ یقین ہے کہ یہ مضمون پسند کیا جائے گا۔ ہم حکیم صاحب کی اس توجہ کا شکریہ ادا کرتے ہیں۔

اس باب کا دوسرا مضمون "جنگ اور امراض خبیثہ" ادارے نے لکھا ہے۔ اس موضوع پر جو بھی لٹریچر ملتا ہے اس میں غیر ضروری اور غیر اہم تفاصیل کا حصہ زیادہ ہوتا ہے۔ ہم نے اپنے اس مضمون میں ایسی تمام تفاصیل سے اجتناب کیا ہے اور صرف ضروری اور اہم معلومات بہم پہنچانے کی کوشش کی ہے۔ مضمون میں امریکا کے رسالے "لائف" سے چند اقتباسات لیے گئے ہیں جن سے امراض خبیثہ کی رفتار اور مریضوں کے اعداد و شمار پر سبق آموز روشنی پڑتی ہے۔ امراض خبیثہ کی روک تھام میں جو مشکلات اور ناکامیاں پیش آتی ہیں مضمون میں ان کی طرف اشارات کیے گئے ہیں اور بعض تدابیر بھی بیان کی گئی ہیں اور جدید معالجات بھی پیش کیے گئے ہیں۔

نقشہ جنگ پر ملیریا نے ہمیشہ اثر اندازی کی ہے۔ عہد گزشتہ کی بعض لڑائیوں میں ملیریا نے فتح کو شکست اور شکست کو فتح میں مبدل کیا ہے۔ ظاہر ہے کہ اس جنگ میں بھی ملیریا کی اہمیت سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔ واقعہ یہ ہے کہ دشمن کی گولیاں اتنا نقصان نہیں پہنچاتیں جتنا نقصان مچھر کے نیش سے پہنچ جاتا ہے۔ پہلے باب کا تیسرا مضمون "ملیریا اور جنگ" بریگیڈیئر جنرل بی. گوڈول سی. آئی. ای. ایم. ایس کے مطالعہ اور تجربات کا آئینہ دار ہے۔ ہم ان کے شکر گزار ہیں۔

"فوجیوں کا نفسیاتی مرض" اس باب کا آخری مضمون ہے۔ موضوع جتنا دلچسپ ہے اتنا ہی اہم بھی ہے۔ اسے ادارے ہی نے لکھا ہے۔ توقع ہے کہ ناظرین اسے پسند کریں گے۔ غیر فنی اصحاب کی دلچسپی کا سامان بھی اس میں ہے۔

---

تخدیر (بے حسی پیدا کرنا) کوئی نئی چیز نہیں ہے۔ البتہ یہ درست ہے کہ اس نے مختلف مدارج طے کر کے اب ایک مستقل فن کی حیثیت

اختیار کرلی ہے۔ درد و الم کو دور کرنے کا قدیم ترین اور کافی مشہور ذریعہ افیون ہے، جس کے اجزائے ترکیبی میں بڑا حصہ اس جز کا ہے جسے مارفیا کہتے ہیں۔ افیون کو بے حسی پیدا کرنے کے لیے استعمال کرنا خطرناک ہے اور اس کی اجازت نہیں دی جا سکتی۔ لیکن زمانۂ قدیم میں جب کہ فن جراحت موجود تھا، ضرور افیون کو بطور مخدر استعمال کیا جاتا ہوگا۔ ممکن ہے کہ قدیم جراحوں نے مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لیے اس کے ساتھ کسی دوسرے جزو کی آمیزش کی ہو کیونکہ اس کی اس مقدار میں جو تخدیر کے لیے ضروری ہے، اور مقدارِ مہلک میں کوئی فرق نہیں ہے۔

بہرحال انیسویں صدی سے پہلے لوگوں کے پاس تخدیر کا اور کوئی ذریعہ نہ تھا سوائے اس کے کہ مریض اپنی قوتِ برداشت کو امتحان میں ڈال کر صبر اختیار کرے، یا یہ کہ مریض جراحت کے وقت شور و غل مچا کر آسمان کو سر پر اٹھا لے، اور بالآخر شدتِ درد سے وہ حس مرد و قلب کو متاثر کر دیں اور مریض پر بے ہوشی طاری ہو جائے اور عملیہ کی تکمیل کے لیے یہ قدرتی سامان بہم پہنچ جائے۔ گو اس صورت حال میں بھی مقصدِ جراحت حاصل ہو جاتا ہے تاہم ترقیٔ فن کے راستے مسدود تھے اور ایک ایسی مخدر چیز کی دریافت کی ضرورت تھی جو نہ بلکہ مفید مقصد ہو۔

تخدیر کے لیے الکوحل اور کوکین کا استعمال بھی کیا گیا اور نائٹرس آکسائڈ سے نمایاں طور پر ایک نئے دور کا آغاز ہوا۔ اس کے بعد ایتھر اور کلوروفارم کا زمانۂ استعمال شروع ہوا۔ چند سال ہوئے لندن کے ایک سرجن نے ایک سادہ سیال کے ذریعہ سے درد اور تکلیف کو دور کرنے کے موضوع پر ایک بیان شائع کیا۔ اس سیال کا جزوِ اعظم یوریا ہے جو خود ہمارے جسم میں پیدا ہوتا ہے۔ معلوم ہوتا ہے کہ اس سیال کے لگانے سے جسم کی سطح کے کسی حصے کو باقی جسم سے علیحدہ کیا جا سکتا ہے، اور یہ علیحدگی دیر تک قائم رکھی جا سکتی ہے۔ بہرحال توقع ہے کہ تکلیف دہ صورتوں میں جہاں ہمارے موثر ترین ہتھیار ناکام رہے ہیں اس سیال کی بدولت ہمیں فتح نصیب ہوگی۔ اب بھی فن تخدیر نے اتنی ترقی کر لی ہے کہ سرجن خود یا پرشن کر لیتا ہے، عموماً بہت پیچیدہ آپریشن۔ مثلاً غدہ درقیہ کا اخراج۔

ہمارے اس دوسرے حصے کا دوسرا باب "مخدرات زمانۂ جنگ میں" ہے۔ موضوع کی مناسبت سے ہم نے اسے لکھنے کی کوشش کی ہے۔ یقین ہے کہ اسے دلچسپی سے پڑھا جائے گا۔

---

تیسرا باب "خون کا بنک" ہے۔ یہ ہمارے پروگرام میں شامل نہ تھا۔ لیکن موضوع کی اہمیت متقاضی ہوئی کہ اسے شریکِ اشاعتِ خاص کیا جائے۔ کمزور کو خون دینا کوئی نئی چیز نہیں ہے۔ لیکن موجودہ جنگ کی وجہ سے انتقال الدم میں جو ترقی ہوئی ہے وہ فلاحِ انسانیت کے لیے ضروری تھی۔ اس جنگ سے پہلے اکثر تندرست انسان کے جسم سے راست مریض کی رگ میں خون کی ایک خاص مقدار منتقل کر دی جاتی تھی لیکن اس راست عمل سے میدانِ جنگ میں کام نہیں چل سکتا تھا۔ ضرورت تھی کہ خون کو جمع کیا جائے اور ضرورت کے وقت کسی تندرست آدمی کی تلاش کے بجائے جمع کردہ خون کام میں لایا جائے۔ یہ ضرورت ہی خون کا بنک وجود میں لانے کا باعث ہوئی۔ اب خون حاصل کرنا، اسے منجمد کرنا اور اس سے مصل (سیرم) اور پلازما تیار کرنا ایک مستقل سائنس ہے۔ ہم نے اپنے مضمون میں تفصیل کے ساتھ خون حاصل کرنے کے اصول، آلات، اور نظام پر روشنی ڈالی ہے۔ قارئین اسے یقیناً مفید پائیں گے۔

---

چوتھے باب کا عنوان "ہوائی حملے - زہریلی گیسیں" ہے۔ ہم نے اس باب کی تکمیل کے لیے اپنے محترم جناب ڈاکٹر مظفر الدین صاحب قریشی صدر شعبۂ کیمیا جامعہ عثمانیہ کو دعوت دی تھی۔ ہمیں توقع تھی کہ موصوف اس موضوع پر ضرور کچھ لکھ دیں گے۔ لیکن ۲ر جون سنہ ۴۴ء کو ہمیں ان کے معذرتی جواب سے بڑی مایوسی ہوئی۔ موضوع نہایت اہم تھا۔ اس پر لکھنے کے لیے ظاہر ہے کہ عمیق مطالعہ اور کافی وقت درکار تھا۔ بہرحال ہم نے یہ مضمون خود ہی لکھنے کا فیصلہ کیا۔ مضمون کی تیاری میں ہم نے ڈاکٹر صاحب موصوف کے ایک مضمون سے جزوی استفادہ کیا ہے۔ اس مضمون کی دوسری فصل ڈاکٹر بارٹن ہال کے مضمون "ہوائی حملہ اور دماغی و عصبی ردعمل" سے ماخوذ ہے۔ تیسری فصل "زہریلی گیسیں" کی تکمیل میں ہمارے کرم فرما جناب مولانا سید سردار علی صاحب صابری نے ہماری مدد کی ہے۔ ہم ان سب کے ممنون ہیں۔

---

پانچواں باب "ریڈ کراس" اور "سینٹ جان ایمبولینس" سوسائٹیوں کے نظام پر روشنی ڈالتا ہے۔ اس مضمون میں ہم نے

اختصار کے باوصف مفید اور ضروری معلومات فراہم کرنے کی کوشش کی ہے۔ اُمید ہے کہ قارئین اسے دلچسپی سے پڑھیں گے۔

---

اس اشاعت خاص کا تیسرا حصہ ادبیات ہے۔ یہاں آپ کو جناب ایم اسلم صاحب اور حضرت کوثر چاندپوری کے ساتھ جناب سلطان حیدر جوش صاحب بھی نظر آئیں گے۔ جوش صاحب پہلی بار ہماری مجلس میں تشریف لائے ہیں۔ پرانے لکھنے والوں سے ہیں۔ لیکن اب بھی وہ اپنی تحریروں کے خاص انداز و اسلوب اور شگفتگی کے بلا شرکت مالک ہیں۔ ان کا مزاحیہ "ذھری" یقیناً دلچسپی کے ساتھ پڑھا جائے گا۔ ہم جوش صاحب کے خاص طور پر شکرگزار ہیں یقین ہے کہ موصوف آئندہ بھی ہمدرد صحت کے لیے کچھ نہ کچھ لکھتے رہیں گے۔

---

آخر میں ہمارا دل چاہتا ہے کہ ہم اپنے بعض کرم فرماؤں کا بھی تہِ دل سے شکریہ ادا کریں۔ اس سلسلے میں محترمہ ڈاکٹر مس گنگا کھوان ریذیڈنٹ میڈیکل انچارج لیڈی ہارڈنگ میڈیکل کالج ہاسپٹل اور ہماری عزیز بہن مہر منسا بیگم حکیم محمد حسن صاحب سہوانی متعلمہ لیڈی ہارڈنگ میڈیکل کالج خاص طور پر ہمارے شکریہ کی مستحق ہیں۔ انہوں نے تلاش کرکے بعض اہم کتابیں اور مقالے مہیا کیے اور ہمارے کام کی تکمیل میں ہماری مدد کی۔ عزیز بہن بہت جلد تحصیل علم سے فراغت پاکر خواتین ملک کی خدمت میں مصروف ہو جائیں گی اور یقین ہے کہ پورے انہماک کے ساتھ وہ خصوصاً مستورات کے معیار صحت کو بلند کرنے کی کوشش کریں گی۔ خدا کرے کہ یہ دن جلد آئے۔

مسٹر ہمت بی۔ ڈی۔ آرٹسٹ کی داد نہ فرمائیں ہمدرد صحت کئی سال سے وابستہ رہے ہیں۔ اس اشاعت خاص کے لیے انھوں نے دیدہ زیب و معنی خیز تصویریں بنائی ہیں اور مجید صاحب خوش نویس کی بلاک دست کاری نے اسے اور خوبصورت بنا دیا ہے۔ ہم ان دونوں کا شکریہ ادا کرتے ہیں۔

بعض اہم مشوروں اور پروف ریڈنگ سے جناب حبیب شیخ حسن لطفی صاحب بی اے چیف کانفرنٹ ہمدرد دواخانہ نے ہماری بڑی مدد کی ہے۔ ہم ان کے بے حد ممنون ہیں۔

محمد سعید

---

(حکیم حافظ محمد سعید دہلوی ایڈیٹر و پرنٹر و پبلشر نے لطیفی پریس دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت سے شائع کیا)

# چیف کمشنر صاحب صوبہ دہلی کی ہمدرد دواخانہ میں تشریف آوری!

جو حیثیت بڑے صوبوں میں گورنر کی ہوتی ہے قریب قریب وہی حیثیت صوبہ دہلی میں چیف کمشنر کی ہے۔ آج کل صوبہ دہلی کے چیف کمشنر مسٹر اے۔ وی۔ ایسکوئتھ سی۔ آئی۔ ای ہیں جو صوبہ کے حاکم اعلیٰ ہونے کے علاوہ ذاتی طور پر بھی ایک نیک دل، شریف، لطیف، ہمدرد، خلیق اور علم دوست انسان ہیں۔ چیف کمشنر صاحب موصوف کو غالباً ہمدرد صحت کے گزشتہ خاص نمبروں کو دیکھ کر ہمدرد دواخانے سے دلچسپی پیدا ہوگئی تھی جس کا وہ کئی دوستوں کے سامنے اظہار فرما چکے تھے۔ اور ہمدرد صحت کے اس خاص نمبر جنگ اور طب کے لئے ممدوح نے ایک حوصلہ افزا پیغام بھی ارسال فرمایا تھا جو کسی دوسری جگہ درج ہے۔ چیف کمشنر صاحب کی اس دلچسپی کو دیکھ کر ہم نے انھیں ہمدرد دواخانہ میں تشریف لانے اور ہماری ناچیز کارگزاریوں کو ملاحظہ فرمانے کی دعوت دی۔ جسے ازراہ کرم موصوف نے منظور فرمایا۔ چنانچہ یکم جون سنہ ۴۴ء کو صبح ساڑھے آٹھ بجے چیف کمشنر صاحب ہمدرد دواخانہ میں تشریف لائے اور دواخانہ کے تمام شعبہ جات دواسازی، گودام، دفاتر، مطب وغیرہ کو بغور ملاحظہ فرما کر دواخانہ کے حسن انتظام و صحت کاروبار کے متعلق اپنے پورے اطمینان و مسرت کا اظہار فرمایا۔

چیف کمشنر صاحب موصوف کی خدمت میں ہمدرد دواخانے کی طرف سے انگریزی میں ایک سپاس نامہ بھی پیش کیا گیا جسے مسٹر محمد علی اصفہانی سابق ایڈیٹر مارننگ پوسٹ و ایسٹرن میل نے پڑھ کر سنایا اور چیف کمشنر صاحب نے سپاس نامہ کا انگریزی میں مختصر و بلیغ جواب دیا۔ انگریزی سپاس نامے اور چیف کمشنر صاحب کے جواب کا اردو خلاصہ ذیل میں درج کیا جاتا ہے۔

## سپاس نامہ

### بعالی خدمت آنریبل مسٹر اے۔ وی۔ ایسکوئتھ۔ سی۔ آئی۔ ای، آئی۔ سی۔ ایس، چیف کمشنر صوبہ دہلی

جناب والا! آپ نے ہمارے دواخانے میں تشریف لا کر جو احسان و اکرام ہم پر فرمایا ہے اُس کے شکریہ سے ہم کسی طرح عہدہ برآ نہیں ہو سکتے۔ اور ان جذبات تشکر و احسان کے اظہار سے اپنے آپ کو بالکل قاصر پاتے ہیں جو اس وقت آپ کے یہاں قدم رنجہ فرمانے سے ہمارے دلوں میں موجزن ہیں۔

شاہی صوبہ کے حاکم اعلیٰ ہونے کے علاوہ ذاتی طور پر بھی آپ ایسے قابل قدر اوصاف حمیدہ کے حامل ہیں جن کی وجہ سے آپ کی محبت و عزت نے ہم سب کے دلوں میں جگہ کر لی ہے۔ آپ کی مشرقی علوم و فنون اور ہندستان کی تاریخ و تہذیب سے دلچسپی، آپ کی رعایا نوازی، خوش خلقی اور ہمدردی یہ آپ کے ایسے ذاتی محاسن ہیں جن کا ہر شخص جو آپ سے کچھ تعلق رکھتا ہے گرویدہ ہے اور یہ ہماری خوش قسمتی ہے کہ آج کل کے جیسے نازک اور طوفانی زمانے میں ہمارے صوبے کی عنان حکومت آپ جیسے مہربان، انصاف پسند اور ہمدرد حاکم کے ہاتھ میں ہے۔

جو ترقیاں اور آسائشیں آپ کے بابرکت دور حکومت میں ہمارے صوبے کو حاصل ہوئی ہیں۔ ان کی تفصیل کے لیے اس مختصر

سپاس نامے میں گنجائش نہیں ہو۔ لیکن ہمارے نزدیک اس تاریخی شہر کے ساتھ آپ کی ذاتی دلچسپی کی جو یادگار ہمیشہ برقرار رہنے والی ہے۔ وہ دہلی میں محتاج خانہ قائم کرنے کی حیثیت سے پرانی سکیم کی بازآوری ہو۔ یہ سکیم ۲۵ سال سے ارباب حکومت و منتظمین شہر دونوں یا ان کی دفتری فائلوں میں گشت لگا رہی تھی اور آپ سے پہلے کسی کو اس جامہ عمل پہنانے کی توفیق نہیں ہو سکی تھی۔ کیونکہ اس کو عمل میں لانے کے لیے تقریباً دس لاکھ روپے کی ضرورت تھی۔ اور اتنی بڑی رقم کا ایک شہر کے متمول باشندوں سے جمع کرنا ہر شخص کے بس کی بات نہیں ہو۔ یہ محض آپ کی ذاتی جاذبیت، معتمد علیہ شخصیت اور ہمدردی عزیزی کا نتیجہ ہے کہ آپ نے اتنے قلیل عرصے میں آٹھ لاکھ روپے کی گراں قدر رقم اس نیک اور ضروری مقصد کے لیے جمع کر لی۔ باقی ماندہ رقم بھی یقیناً آپ کو اسی سال میں مل جائے گی اور آپ نے سامنے دہلی میں محتاج خانہ کی عمارت تعمیر کر کر اس میں محتاجوں اور یتیموں کی پرورش و نگہداشت کا ایسا معقول انتظام کر جائیں گے جس سے آپ کو مسرت و اطمینان حاصل ہو۔ اور مفلوک الحال غریبوں اور قابل رحم محتاجوں کی دعائیں ہمیشہ آپ کے شامل حال رہیں۔

جناب والا! جس دواخانہ میں آپ تشریف فرما ہیں وہ کوئی بہت قدیم دواخانہ نہیں ہو اور نہ اس کے ساتھ کوئی خاص قسم کی تاریخی روایات وابستہ ہیں۔ اس دواخانہ کو سنہ ۱۹۰۶ء میں ہمارے والد ماجد حضرت حکیم حافظ عبد المجید صاحب رحمۃ اللہ علیہ نے بہت مختصر پیمانہ پر قائم کیا تھا اور یہ محض بانی دواخانہ کی نیک نیتی اور پُر خلوص قومی ہمدردی کا نتیجہ ہو کہ خدا تعالیٰ کے فضل و کرم سے دواخانہ کو ہندوستان کا ایک سب سے بڑا دواخانہ ہونے کا فخر حاصل ہو۔

مرحوم بانی دواخانہ نے دو بنیادی اصول اس دواخانہ کے لیے مقرر کر دیے تھے ایک یہ کہ جو مرکب دوائیں اس دواخانہ میں تیار کی جائیں وہ مستند نسخوں کے مطابق بالکل خالص اجزا اور صحیح اوزان کے ساتھ ایک دواخانہ کی براہ راست نگرانی میں بنائی جائیں۔ دوسرے یہ کہ ان دواؤں پر اتنا منافع نہ لیا جائے کہ غریبوں کو ان کی خریداری گراں گزرے۔ ان ہی دو بنیادی اصولوں کی پابندی میں ہمارے دواخانے کی ساری کامیابیوں کا راز مضمر ہو۔ چنانچہ عمدگی و ارزانی ہماری دواؤں کی ایک نمایاں خصوصیت ہو گئی اور یہی وجہ ہو کہ موجودہ زمانے کی غیر معمولی مشکلات اور سخت ترین دشواریوں کے باوجود ہمارے دواخانے کی بکری برابر بڑھتی جا رہی ہو اور ہمارے سرپرستوں اور قدردانوں کی تعداد روز افزوں ترقی کر رہی ہو۔

ایک چیز البتہ ہمارے لیے بہت افسوس و مایوسی کی ہو وہ یہ کہ ہماری دلی آرزوؤں اور مکانی کوششوں کے باوجود بعض ناسازگار حالات کی وجہ سے ہم کو دیسی طب اور دیسی دواؤں کے متعلق جدید تحقیقات و انکشافات میں کوئی نمایاں کامیابی حاصل نہیں ہو سکی۔ لیکن یورپ و امریکہ وغیرہ کی جدید ترین طبی تحقیقات و انکشافات سے ہم اپنے ماہوار طبی رسالے ہمدرد صحت کے ذریعے ابنائے وطن کو باخبر رکھنے کی امکانی کوشش کر رہے ہیں اور اس میں ہم کو کافی کامیابی ہو گئی ہو۔

جناب والا! غالباً آپ کو یہ معلوم کر کے مسرت ہو گی کہ مقامی اور بیرونجات کے جن مریضوں کا ہمارے ہاں باقاعدہ علاج ہو ان کی تعداد اوسطاً چار سو روزانہ ہو اور تقریباً دو ہزار نسخے ہمارے دواخانے میں روزانہ بندھتے ہیں۔ اس کے علاوہ ڈاک اور ریل کے ذریعے سے جن فرمائشات کی تعمیل ہوتی ہو، ان کی تعداد بھی تقریباً اسی ہزار سالانہ ہو جس کے یہ معنی ہیں کہ ہمارے دواخانے کے ذریعے سے ہندوستان کے محکمہ ڈاک کو کم از کم ایک لاکھ روپے سالانہ کی آمدنی ہو رہی ہو۔

جناب والا۔ ایک سب سے بڑی رکاوٹ جو ہمارے کاروبار کی ترقی و توسیع میں درپیش ہو وہ جگہ کی قلت ہو۔ ہمارے دواخانے کی متعلقہ عمارات بہت بڑی اور وسیع ہونے کے باوصف ہماری روز افزوں ضروریات کے لیے بالکل ناکافی ثابت ہو رہی ہیں۔ موجودہ عمارات دواخانہ سے بالکل ملحق ہماری کئی عمارات موجود ہیں جن کو دواخانے میں شامل کیا جا سکتا ہو۔ لیکن یہ سب عمارات کرائے پر اٹھی ہوئی ہیں اور اس وقت ان کا خالی کرانا بہت وقت طلب ہو۔ لیکن امید ہو کہ گزشتہ بہت سی مشکلات کی طرح ہماری یہ مشکل بھی حل ہو جائے گی اور ہم کو اپنے کاروبار کی ضروری توسیع کے لیے مزید جگہ مل سکے گی۔

جناب والا۔ اگر ہمیں آپ کی بے حد عدیم الفرصتی کا احساس نہ ہوتا تو ہم آپ کو اپنا دریا گنج کا کارخانہ بھی ملاحظہ فرمانے کی تکلیف دیتے جہاں ہمارے دواخانے کے شربت اور دوسری سیال دوائیں بہ مقدار کثیر تیار ہوتی ہیں۔ ہمیں امید ہو کہ مستقبل قریب میں ہی آپ از راہ عطوفت و کرم دوبارہ زحمت تشریف آوری گوارا فرمائیں گے اور ہمیں اس کا موقع دیں گے کہ ہم اپنا دریا گنج کا کارخانہ بھی آپ کو ملاحظہ کرانے کی مسرت حاصل کر سکیں۔

جناب والا - آپ کی تشریف آوری و کرم فرمائی کا ہم پھر تہ دل سے شکریہ ادا کرتے اور امید رکھتے ہیں کہ آپ کی توجہات اور مہربانیاں ہماری معین و مددگار رہیں گی۔

# خلاصہ جواب چیف کمشنر صاحب بہادر

"میں خوش ہوں کہ آپ صاحبان نے میری عزت افزائی فرمائی۔ آپ لوگوں کو جو مجھ سے لگاؤ اور محبت ہے۔ میں اس کے لیے شکرگزار ہوں مجھے یہ بات معلوم کر کے خوشی ہوئی کہ ہمدرد دواخانے نے پبلک کی تمام بھلائی بہتری اور عمدہ دواؤں کے باعث بہت ترقی کی ہے۔ جوں جوں مشکلات ہمارے راستے میں آتی ہیں۔ ہم ان کا کوئی نہ کوئی حل بھی نکال لیتے ہیں۔

"مجھے گونہ اطمینان ہے کہ محتاج خانہ عنقریب تکمیل کو پہنچ جائے گا۔ میرے پاس اکثر حکیم اور وید صاحبان بھی ملاقات کے لیے آتے ہیں اور میں اکثر ان کی پبلک خدمات کی داد دیتا ہوں اور سن کر خوش ہوتا ہوں کہ وہ مخلوق اللہ کی خدمت بڑے خلوص کے ساتھ انجام دے رہے ہیں۔

"آپ کا دواخانہ فی الحقیقت بہت اچھا کام کر رہا ہے اور بڑی خوشی تو اس بات کی ہے کہ پبلک مطمئن ہے۔ سارے ہندستان کے متعلق تو مجھے واقفیت نہیں، البتہ شمالی ہند کے دواخانوں کے متعلق میں کہہ سکتا ہوں کہ آپ کا دواخانہ صفِ اول میں ہے!"

سپاس نامہ اور اس کے جواب کے بعد محترم بزرگ حضرت خواجہ حسن نظامی صاحب نے اردو میں ایک نہایت دل چسپ تقریر ارشاد کی جس سے حاضرین بہت محظوظ ہوئے اور جو بہت پسند کی گئی۔ ناظرین ہمدرد صحت کی دل چسپی کے لیے یہ تقریر بھی اس پرچہ میں درج کی گئی ہے۔

---

آخر میں جناب حکیم حاجی عبدالحمید صاحب نگراں ہمدرد صحت نے ہمدرد دواخانے کی طرف سے مبلغ پانچ ہزار روپے کا ایک چیک چیف کمشنر صاحب کی خدمت میں اس غرض سے پیش کیا کہ دہلی میں جو محتاج خانہ تعمیر ہونے والا ہے اس کے چندے میں اس رقم کو بھی شامل کر لیا جائے۔

یہ محتاج خانہ جس کی دہلی میں عرصے سے ضرورت محسوس کی جا رہی تھی۔ اب مسٹر اے۔ وی اسکوئتھ چیف کمشنر کے اثرات اور ان کے قوتِ بازو رائے بہادر ناتھو رام صاحب سٹی مجسٹریٹ دہلی کی قابلِ قدر کوششوں سے عنقریب دہلی میں قائم ہونے والا ہے مقصد یہ ہے کہ دہلی کو گداگروں اور بھک منگوں سے پاک کیا جائے تاکہ جو لوگ واقعی ضرورت مند اور امداد کے مستحق ہیں اور جو محض ان بھیک مانگنے والے مصنوعی محتاجوں اور بنے ہوئے فقیروں کی بدولت مخیّروں کی امداد سے محروم رہتے ہیں ان کی اس محرومی اور مایوسی کو دور کیا جائے۔ امید ہے کہ یہ محتاج خانہ مستحق امداد اور ضرورت مندوں اور معذوروں کے لیے ایک برکت و نعمت ثابت ہوگا اور اس کے قائم ہو جانے پر گداگری کا بزور قانون پورا انسداد کیا جا سکے گا۔ اور جو گداگر متعدی امراض میں مبتلا ہونے کی وجہ سے ان امراض کو شہر میں پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں ان کو بھی مجبور کیا جا سکے گا کہ عام گزرگاہوں میں پھر کر پیٹ پالنے کے بجائے محتاج خانہ میں رہ کر آرام کی زندگی بسر کریں۔

---

## دواخانہ ہمدرد دہلی میں

# حضرت خواجہ حسن نظامی صاحب کی تقریر

نوٹ:- یکم جون سنہ ۱۹۴۴ء کو صبح ساڑھے آٹھ بجے آنریبل مسٹر اسکو ساتھ چیف کمشنر دہلی، دواخانہ ہمدرد میں تشریف لائے تھے جہاں ان کو دواخانے کی طرف سے ایڈریس دیا گیا تھا۔ اس وقت حضرت خواجہ حسن نظامی دہلوی نے بھی ایک تقریر کی تھی جس کا خلاصہ ذیل میں درج کیا جاتا ہے۔

**مائی لارڈ!** آپ اور ہم سب آج اس دواخانے میں جمع ہوئے ہیں جو ہندوستان کے ہندو مسلمانوں کا مشترکہ درد مند ہے کیونکہ اس دواخانہ کا نام ہمدرد اسی غرض سے رکھا گیا تھا کہ ہندو قوم کی ہ اور مسلمان قوم کا م آپس میں ملے ہوئے نظر آئیں اور جب یہ دونوں لفظ ملیں تو لفظ ہم ہے۔ اور یہ دواخانہ صحیح معنوں میں ہمدرد یعنے ہندو مسلمانوں کا مرض شناس اور درد شناس ثابت ہو۔

آج کل ساری دنیا جنگ کی مصیبت میں مبتلا ہے ایک طرف جرمنی و جاپان ہیں اور دوسری طرف برطانیہ، امریکا اور روس اور چین وغیرہ ہیں اور ان سب کو اتحادی کہا جاتا ہے۔ مجھ سے ایک شخص نے پوچھا تھا کہ لڑنے والی قوموں کی نسبت آپ کا کیا خیال ہے میں نے جواب دیا تھا کہ ہندوستان کے شہنشاہ کا نام جارج ہے اور اس نام کے حروف پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ دونوں لڑنے والوں کے حروف ہمارے بادشاہ کے نام میں جمع ہیں۔ یعنے لفظ جارج میں دو جیم ہیں ایک الف ہے اور ایک ر ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ اگر کبھی امن عام پیدا ہوگا تو اس بادشاہ ہی کے ذریعے ہوگا جس کے نام میں جرمنی اور جاپان کے دو جیم اور انگلینڈ و امریکا کا الف اور روس کی ر جمع ہوگئی ہے۔

اس کے ساتھ ہی میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں کہ لفظ جارج میں دونوں جیم الگ الگ ہیں اور الف اور ر ملے ہوئے ہیں جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ جرمن اور جاپان میں دلوں کا ایکہ نہیں ہے اور انگلستان اور امریکا اور روس میں دلوں کا ایکہ ہے۔ کیوں کہ لفظ جارج میں الف اور ر ملے ہوئے ہیں

جناب چیف کمشنر صاحب! آپ ایک یورپین دواخانے میں آئے ہیں اور میں ایشیا کے ایک ملک ہندوستان کا باشندہ آج اس چیز کو دلیلوں سے ثابت کر سکتا ہوں کہ آپ ایک یورپین دواخانے میں گئے ہیں اور دواخانہ ہمدرد ایک یورپین دواخانہ ہے۔

آپ کو میرے اس دعوے پر ہنسی آتی ہے مگر میں سنجیدگی سے یہ دعویٰ کرتا ہوں کہ دہلی کا ہمدرد دواخانہ ہی نہیں بلکہ ہندوستان کے وہ سب دواخانے جو یونانی دوائیں بناتے اور فروخت کرتے ہیں، یورپین دواخانے ہیں کیوں کہ یونان یورپ کا ایک ملک ہے اور آج اتحادیوں کا شریک حال ہے اور مسلمانوں کی طب یونانی یورپ کی طب ہے اور عباسی حکومت نے اس طب کو ایسے وقت میں سنبھالا جب کہ یونانی طب جانکنی میں مبتلا تھی۔ سلطنت کی طرف سے عیسائی اور یہودی طبیبوں کی سرپرستی کی گئی۔ برمکی وزیروں نے بڑے بڑے بیمارستان یعنے ہسپتال جاری کیے اور بے شمار مسلمان دواسازی اور دواشناسی کے کاموں میں مصروف ہوگئے۔ اور انھوں نے اپنی پوری زندگیاں اس طب کو زندہ کرنے اور ترقی دینے میں خرچ کر دیں۔

آج دنیا میں یہ سمجھا جاتا ہے کہ یونانی طب مسلمانوں کی طب ہے لیکن حقیقت یہ ہے کہ یونانی طب یورپین طب ہے اور مسلمانوں نے اس کو مرنے سے بچایا تھا۔

مذہبی حیثیت سے بھی یہ ثابت ہے کہ مسلمانوں کے رسول یونانی طب کے حامی تھے۔ چنانچہ مشہور کتاب طبقات الاطبا میں لکھا ہے کہ آنحضرتؐ کے پاس چند عیسائی پادری مذہبی گفتگو کرنے آئے تھے اور آنحضرتؐ نے ان کو اپنی مسجد میں ٹھیرایا تھا۔ تین دن کی بات چیت کے بعد جب وہ لوگ واپس جانے لگے تو ان میں سے ایک شخص نے جو طبیب بھی تھا، آنحضرتؐ سے سوال کیا کہ اگر تم رسولؐ ہو تو مجھے یہ بتاؤ کہ وہ کونسی دوا ہے جو ہر بیماری میں کام آئے۔ اس طبیب کا بیان ہے کہ "میں نے سوال اس غرض سے کیا تھا کہ اس ملک میں کوئی

پڑھا نہیں ہے اور طب کو کوئی شخص نہیں جانتا اس واسطے میرے اس سوال کا جواب محمدؐ نہیں دے سکیں گے۔ لیکن وہ طبیب لکھتا ہے کہ میں حیران رہ گیا کہ محمدؐ نے بغیر سوچے اور کسی تامل کے فوراً جواب دیا کہ مرض کی تشخیص اور پہچان ایسی دوا سے ہوسکتی ہے جو مرض کو دور کرنے کے لیے کافی ہو سکتی ہے۔"

آنحضرتؐ نے اس جواب سے بھی جو ایک عیسائی نے کتاب میں لکھا ہے اور ان حدیثوں سے بھی یہ بات ثابت ہے جن میں آنحضرتؐ نے مختلف دواؤں اور غذاؤں کی تعریف کی ہے کہ آنحضرتؐ طبِ یونانی کے حامی تھے۔ کیوں کہ جتنی دوائیں اور غذائیں آنحضرتؐ نے بتلائی تھیں وہ سب یونانی تھیں۔ جس سے صاف ظاہر ہو سکتا ہے کہ مسلمانوں کے رسولؐ نے یونانی طب کو زندہ کرنے کی بنیاد رکھی تھی اور عباسیوں نے اس بنیاد پر عالی شان محل تیار کیا تھا۔

اس موقع پر اردو زبان کا ایک لطیفہ بھی قابلِ بیان ہے اور وہ یہ ہے کہ ہمارے مہمان چیف کمشنر صاحب کے نام میں حرف س ہے اور ان کے مذہبی پیشوا حضرت عیسیٰ مسیحؑ کے نام میں بھی سین موجود ہے اور جس حکومت نے یونانی طب کو زندہ کیا تھا یعنی عباسی حکومت اس میں بھی سین کا حرف موجود ہے اور جن الفاظ میں سین کا حرف ہوتا ہے وہ عام طور سے اردو زبان میں خوشی کے معنوں میں بولے جاتے ہیں مثلاً۔ ساجن۔ سیاں۔ سانولا۔ سلونا۔ سدھیانہ۔ سہرا۔ ساس۔ سسرا۔ سیج۔ سویاں وغیرہ جتنے الفاظ میں سین ہے وہ عموماً خوشی کی چیزوں کے لیے ہیں یہاں تک کہ برطانی گورنمنٹ کا سرکار کا خطاب بھی سر کہا جاتا ہے اور سلامت میں بھی سین ہے۔ پس میں کہہ سکتا ہوں کہ مسٹر اسکوتھ کے نام میں حرف سین صوبہ دہلی کے باشندوں کے لیے پورے سرور کا باعث ہے کیوں کہ جب سے مسٹر اسکوتھ دہلی کے چیف کمشنر مقرر ہوئے ہیں سب سے پہلی چیز یہ پیدا ہوئی کہ یہاں کے ہندو مسلمانوں اور سکھوں میں جو اختلافات تھے وہ دور ہوگئے اور وہ سب آپس میں مل جل کر رہنے لگے۔ اگر برٹش حکومت کی مقررہ پالیسی اور قوانین کی زنجیر کی پابندی نہ ہوتی تو یقیناً مسٹر اسکوتھ کا دورِ حکومت خالص مشرقی حکومتوں کا نمونہ بن جاتا۔ ان سے پہلے چیف کمشنروں سے ملنے کے لیے دلی والے جاتے تھے تو لکڑی کے ایک پنجرے میں ان کو بٹھایا جاتا تھا جس کے قریب باغ کے مالیوں کے حقے رکھے رہتے تھے اور بڑے بڑے رائے بہادر اور خان بہادر ان حقوں کو دیکھ کر کہتے تھے:۔ حقہ ہر کا لاڈلا اور سب کا رکھے مان بھری سبھا میں یوں پھرے جوں گوپیوں میں کان

مگر اب موجودہ چیف کمشنر صاحب نے ملاقاتیوں کے لیے خوش نما پکا مکان بنوا دیا ہے۔ جہاں بجلی کے پنکھے چلتے رہتے ہیں اور ٹھنڈے پانی کے مٹکے بھی رکھے رہتے ہیں۔ اور سب سے بڑی خوبی تو ان کے زمانے میں یہ ہوئی ہے کہ ملاقاتیوں کا وقت ضائع نہیں ہوتا۔ ہر ایک سے مقررہ وقت پر ملاقات ہو جاتی ہے۔

صاحبو یہ جو سامنے ایک لمبے سے جسم کے انگریز بیٹھے ہیں یہ ہیں تو خالص یورپین لیکن ان کے مزاج میں مشرقی خوبیاں بھی بستی ہیں۔ میں نے ایک دفعہ دہلی کے ایک چیف کمشنر صاحب سے کہا تھا کہ آپ انگریزوں کو ہندو مسلمانوں کی سوشل اور مذہبی تقریبات میں بھی شریک ہونا چاہیے۔ اور انھوں نے جواب دیا تھا کہ میں اس رائے کو پسند کرتا ہوں مگر جب آپ باہر جائیں گے تو کاغذات کا ایک فٹ اونچا انبار میرے سامنے لایا جائے گا اور ایسے کاغذات چیف کمشنر صاحب کے پاس روزانہ رات دن آتے رہتے ہیں۔ پھر چیف کمشنر صاحب اتنا وقت کہاں سے لائیں جو وہ صوبے کے باشندوں کی سوشل اور مذہبی تقریبات میں بھی شریک ہوں۔

میں نے اس جواب کو معقول سمجھا تھا مگر آج کل میرا یہ خیال ہے کہ موجودہ چیف کمشنر کا کام جنگ کے سبب گزشتہ چیف کمشنروں سے پانچ حصے زیادہ بڑھا ہوا ہے۔ اس پر بھی مسٹر اسکوتھ ہندوؤں کی اور مسلمانوں کی اور سکھوں کی سوشل اور مذہبی تقریبات میں نظر آجاتے ہیں۔

مسٹر اسکوتھ کا ایک ایک منٹ اور ایک ایک سیکنڈ بڑی قیمت کا ہے۔ پھر بھی ان کا یہ بہت بڑا ایثار ہے کہ وہ اپنے شہنشاہ کے پایۂ تخت کی رعایا کی دلجوئی کے لیے اپنے وقت کی قربانی کرتے ہیں اور ہر ضروری اور مفید عام تقریب میں حصہ لیتے ہیں۔

مرحوم حکیم اجمل خاں صاحب نے اپنے طبیہ کالج کا بنیادی پتھر لارڈ ہارڈنگ وائسرائے سے رکھوایا تھا جس سے ثابت ہوگیا تھا کہ برٹش گورنمنٹ ہندوستان کی اس تاریخی طب سے بھی ہمدردی رکھتی ہے جو ہندوستان کے ہر صوبے میں ایک ہزار برس سے مقبول ہے اور آج بھی مسٹر اسکوتھ نے دواخانہ ہمدرد میں تشریف لاکر لارڈ ہارڈنگ کی بنیاد پر ایک دوسرا پتھر رکھا ہے۔

شہنشاہ اکبر نے اپنے دربار کے لیے نو ممبر منتخب کیے تھے جن کو نورتن کہا جاتا ہے۔ ان میں دو یونانی طبیب بھی تھے اور یہ شہنشاہ

اکبر کی مردم شناسی تھی کہ اُس نے بہت ٹھیک آدمی منتخب کیے تھے مسٹر اسکوئتھ نے بھی کچھ رتن منتخب کیے ہیں جن میں سے ایک اس وقت یہاں موجود ہیں یعنی رائے بہادر ٹھاکر رام صاحب سٹی مجسٹریٹ۔ اکبر کو اپنے نورتن سے بہت زیادہ محبت تھی۔ چنانچہ راجہ بیربل بھی اُس نورتن میں تھے جو سرحد کی ایک لڑائی میں مارے گئے۔ اکبر نے اس غم میں تین دن کھانا نہ کھایا اور ایک برس تک اس غم میں مبتلا رہا کہ بیربل مرا نہیں ہے شکست کی شرم سے کہیں چھپ گیا ہے۔ دوسرے نورتن ابوالفضل کو جہانگیر نے دتیا کے راجہ سے قتل کرا دیا جب کہ ابوالفضل دکن سے آگرے آرہا تھا تو مغل دربار کے رواج کے موافق ابوالفضل کا وکیل ہاتھوں پر کالا رومال باندھ کر سامنے آیا کیوں کہ رواج یہ تھا کہ بادشاہوں کے سامنے کسی کے مرنے کا ذکر نہیں کیا جاتا تھا بلکہ مرنے والے کا وکیل ہاتھوں پر کالا رومال باندھ کر آجاتا تھا۔

جوں ہی اکبر نے ابوالفضل کے وکیل کے ہاتھوں پر کالا رومال دیکھا شاہی وقار کو بھول گیا اور گھبرا کر بھرے دربار میں پوچھا خیر تو ہے کیا ہوا۔ وکیل نے سر جھکا کر ہاتھ جوڑے اور کہا ابوالفضل میرے مالک جہاں پناہ کے قدموں پر تصدق ہوئے۔ اکبر نے یہ سنتے ہی اپنے سر سے بھرے دربار میں دستار اُٹھا کر پھینک دی اور کہا شیخو جی میرے ابوالفضل کو کیوں مارا تخت لینا تھا تو مجھ کو مارا ہوتا۔

اکبر اپنے ولی عہد جہانگیر کو شیخو جی کہا کرتا تھا اور اکبر سمجھ گیا تھا کہ جہانگیر کے اشارے سے ابوالفضل قتل ہوا ہے۔

حضرات میں بغیر کسی خوشامد کے یہ کہہ سکتا ہوں کہ مسٹر اسکوئتھ بھی اپنے رفیق کار اور معتمد علیہ لوگوں کے ساتھ ایسی ہی محبت رکھتے ہیں۔

میں اپنی تقریر کو زیادہ بڑھانا نہیں چاہتا اس لیے آخر میں یہ کہنا ضروری سمجھتا ہوں کہ مسٹر اسکوئتھ جو اس دواخانے میں تشریف لائے ہیں۔ یہ ایک تاریخی اور قدیم طب کی سرپرستی کی ایک اعلیٰ مثال ہے۔ ایسی طب جو یورپ اور ایشیا کی مشترکہ طب تھی اور ایسی طب جو ہندستان میں باوجود ڈاکٹری کے فروغ کے اب بھی کروڑوں ہندوستانیوں میں مقبول ہے۔ اور انھوں نے ایک ایسے دواخانے میں قدم رنجہ فرمایا ہے جو اپنے بانی کے مقرر کردہ اصول پر پوری طرح عمل کرتا ہے یعنی مناسب دوائیں بناتا ہے اور زیادہ نفع نہیں کماتا اور یہی وجہ اس کی کامیابی کی ہے آج تمام ہندستان میں سب سے بڑا دواخانہ مانا جاتا ہے۔

**پُور ہاؤس** مسٹر اسکوئتھ کی بے شمار پبلک خدمات میں یہ خدمت بڑا درجہ پانے کے قابل ہے کہ انھوں نے صوبہ دہلی کے غریبوں، محتاجوں اور بے گھروں اور بے سہاروں کے لیے پور ہاؤس یعنی غریب خانے بنوانے کا انتظام کیا ہے جس میں دس لاکھ روپیہ خرچ ہوگا۔

یہ ایک ایسی اسکیم ہے جو برٹش حکومت کی تاریخ میں سونے کے پانی سے لکھی جائے گی اور سونا اگر زیادہ مہنگا ہو تو کسی اور قیمتی رنگ سے لکھی جائے گی۔ کیوں کہ دلّی بائیس خواجہ کی چوکھٹ ہے اور برٹش ایمپائر کا پایۂ تخت ہے۔ یہاں غریب خانے تیار ہوں گے تو سارے ہندستان میں اس کی تقلید ہوگی۔ اور صدیوں تک ہزاروں لاکھوں غریب محتاج مسٹر اسکوئتھ کو دعائیں دیتے رہیں گے۔

ہمدرد دواخانہ جتنا بڑا ہے اتنا بڑا نفع نہیں کماتا کیوں کہ یہ بات اس کے اصول کے خلاف ہے تاہم وہ بھی پانچ ہزار روپیہ مسٹر اسکوئتھ کے پور ہاؤس کی اسکیم کی امداد کے لیے پیش کرتا ہے۔

جناب عالی دس لاکھ کے مقابلے میں یہ پانچ ہزار بہت تھوڑے معلوم ہوتے ہیں لیکن خدا نے ہر آدمی کے ہاتھ میں پانچ انگلیاں بنائی ہیں لہٰذا یہ پانچ ہزار بھرپور ہاتھ کی مدد ہے۔

میں حکیم حاجی عبدالحمید صاحب اور ان کے بھائی اور ان کے رفیق کار لوگوں کو مبارک باد دیتا ہوں کہ مسٹر اسکوئتھ جیسے ہمدرد اور مشرقی علوم و فنون کی ترقی چاہنے والے حاکم ان کے دواخانے میں تشریف لائے اور میں محسوس کرتا ہوں کہ حکیم جالینوس اور حکیم ارسطو اور حکیم افلاطون اور حکیم بوعلی سینا وغیرہ بے شمار یونانی طبیبوں کی روحیں یہاں موجود ہیں اور کہہ رہی ہیں کہ یونان، اتحادیوں کا ساتھی ہے۔ لہٰذا برٹش ایمپائر کو پوری توجہ کے ساتھ یونانی طب کی ہر طرح کی مدد دے کر آگے بڑھانا چاہیے +

پہلا حصہ

# جنگ کے پانچ سال اور علم وفن طب

مصنفہ

حکیم حاجی عبدالحمید صاحب دہلوی

---

# موجودہ جنگ کے دوران میں علم وفن جراحت کے تغیرات اور اس کی ترقیاں

مصنفہ

جی گرے ٹرنر

ایل۔ایل۔ڈی۔ڈی۔سی۔ایچ۔ایم۔ایس۔ایف۔آر۔سی۔ایف۔آر۔اے،
سی۔ایف۔اے۔سی۔ایس۔پروفیسر آف سرجری۔یونیورسٹی آف لندن ۔
ڈائرکٹر آف ڈپارٹمنٹ آف سرجری۔برٹش پوسٹ گریجویٹ اسکول

مترجمہ

ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب سابق رکن دارالترجمہ
جامعہ عثمانیہ،
ڈاکٹر غلام دست گیر صاحب

---

## دہلی کی ہمدردِ خلق و ہمدردِ طب چیف کمشنر
## آنریبل مسٹر اے ڈی ایسکوتھ
# کا پیام

میں ہمدرد صحت کی اس اشاعت خاص کا خیر مقدم کرتا ہوں جس کا مقصد موجودہ جنگ کی پیش ساختہ ترقیات کو تفصیل کے ساتھ ناظرین ہمدرد صحت کے سامنے پیش کرنا ہے۔

[illegible] کلیموں جیسیموں سے ہم سبق [illegible] ہیں [illegible] پرانی یونانی طب [illegible] کی صداقت [illegible] ساتھ واضح ہو گئی ہے۔ ایسے مخالف حالات میں جب [illegible] کا دوائی پوری طاقت کے ساتھ مصروف [illegible] ہیں، جراحوں اور طبیبوں کی مہارت فن سخت [illegible] آزمائش میں ڈال دی گئی ہے اور وہ بھی اپنی پوری قوت سے مصروف مقابلہ ہے۔ طب و جراحی کے تقریباً ہر شعبہ میں نت نئی ایجادات ہو رہی ہیں، وہ پرانے طریقوں کی جگہ نئے طریقوں سے لے رہی ہیں۔ ہمدرد صحت کی اشاعت خاص کا مقصد یہی ہے کہ ان نئی طبی [illegible] و ترقیات کا تفصیلی جائزہ لیا جائے اور ان کی شعبہ وار [illegible] طریقہ سے تشریح و توضیح کی جائے کہ [illegible] اور عوام الناس بھی۔

"جنگ اور طب" کی اشاعت خاص کے لیے جو خاکہ تیار کیا گیا ہے اس میں بہت سی باتیں مفید معلومات میں اضافہ کرنے والی ہیں اور میں حکیم حاجی عبد الحمید صاحب کو ایسے مفید خاکہ کی تیاری اور اس تکمیل کا بیڑا اٹھانے پر مبارکباد دیتا ہوں۔

دہلی — ۱۷ مئی ۱۹۴۴ء

اے۔ ڈی۔ ایسکوتھ
چیف کمشنر — دہلی

## آنریبل سر جے پی سری واستوا
## فوڈ ممبر حکومت ہند
# کا پیام

مجھے یہ معلوم کر کے خوشی ہوئی کہ آپ نے "جنگ اور طب" کے موضوع پر "ہمدرد صحت" کا ایک خاص نمبر شائع کرنے کا فیصلہ کیا ہے۔ میں بخوشی یہ پیغام تبریک ارسال کر رہا ہوں۔ میں محسوس کرتا ہوں کہ موجودہ جنگ نے ثابت کر دیا ہے کہ علم طب بنی نوع انسان کا کس قدر رفیق ہو سکتا ہے۔

ہمارے ہندوستان میں بہت قدیم اور موثر نظام طب موجود ہے جسے بدقسمتی سے نظرانداز کیا جاتا رہا۔ مجھے امید ہے کہ "ہمدرد صحت" جیسے رسالوں کی کوششیں اس نظام طب کی چنگاریوں کو روشن رکھیں گی۔

میں آپ کی کوششوں کی کامیابی کا دل سے متمنی ہوں۔

جے۔ پی۔ سری واستوا
فوڈ ممبر

# پہلا باب

## موجودہ جنگ کے دوران میں علم و فنِ طب کے تغیرات اور اس کی ترقیاں

**تمہید** اس مضمون کے لیے ان چند تمہیدی سطروں کا مقصد یہ نہیں ہے کہ ہم اپنی اُن مشکلوں بلکہ تردّدوں اور پریشانیوں کا حال بیان کریں جن سے ہمیں یہ مواد فراہم کرنے میں دوچار ہونا پڑا ہے۔ بلکہ منشا یہ ہے کہ اُن اسباب کی وضاحت کردیں جو اس مضمون کے مجوزہ خاکہ میں تغیر و انحراف کا باعث ہوئے ہیں۔

"جنگ اور طب" کے پہلے حصّے کے اس پہلے باب کا خاکہ ہم نے یہ بنایا تھا کہ علم و فنِ طب کی مختلف شاخوں کے تغیرات اور ارتقا کی تفصیل سن وار پیش کریں گے، یعنی کسی ایک شاخ مثلاً علم الغدد کو لے کر یہ بتائیں گے کہ جنگ کے پانچ سال اس پر کس طرح گزرے۔ ظاہر ہے کہ ہمارے اس مجوزہ انداز سے یہ مضمون اگر مرتب ہو جاتا تو زیادہ مفید ثابت ہوتا، لیکن افسوس ہے کہ حاصل شدہ مواد اور معلومات کی جو نوعیت تھی، اس سے سوائے دو تین شاخوں کے بہت سی شاخوں پر مسلسل مضمون مرتب نہیں ہو سکتا تھا۔ مواد اور معلومات کی یہ نوعیت صرف اس وجہ سے نہیں تھی کہ ہماری معلومات اور ذرائع معلومات محدود تھے اور دسترس زیادہ نہ تھی بلکہ اس کی اہم وجہ یہ بھی تھی کہ علم و فن کی ہر شاخ میں ہر سال تغیر و ارتقا بھی نہیں ہوا اور نہ یہ لازمی ہے کہ ہر شاخ یا شعبۂ علم ہر سال کچھ نہ کچھ تبدیلیاں ہی پیش کرے۔

مجوزہ نقشہ کے مطابق اس مضمون کے مرتب نہ ہو سکنے کی ان اسباب کے علاوہ ایک بڑی وجہ یہ بھی ہوئی کہ ہمارا علم و فن کچھ اس طرح شاخ در شاخ پھیلا ہوا ہے کہ اس کی محض شاخ شماری اور شعبہ بندی بھی آسان نہیں ہے، چہ جائیکہ ان پر موجودہ زمانہ میں سن وار معلومات فراہم کرنا۔ بہرحال یہ اور اسی قسم کے اور اسباب کی بنا پر ہمارے لیے کوئی چارہ کار باقی نہ تھا کہ ہم اپنے نقشے اور خاکہ پر مکمل طور پر عمل کرنے سے باز رہیں اور جو معلومات اور مواد ہم فراہم کر سکے ہیں اسے ناظرین کے سامنے بہتر صورت میں پیش کرنے کی تدبیر و کوشش کریں۔

اس تدبیر اور کوشش ہی کا نتیجہ اس مضمون کی یہ ترتیب ہے۔ اس ترتیب میں علم و فن کے ہر شعبہ پر سن وار قلم اٹھانے کے بجائے ہر سال فن وار تفصیلات پیش کی گئی ہیں۔ ہر شعبۂ علم کو بھی مختلف عنوانوں کے ماتحت دکھایا ہے تاکہ ناظرین کو معلومات مرتب شکل میں ملیں۔ ان چار عنوانوں میں مختلف شاخوں اور شعبوں کو دکھایا گیا ہے:-

(۱) مختلف علومِ طب (۲) امراضیات (۳) معالجات (۴) متفرقات

ان ہی عنوانوں کے ساتھ جنگ کے پہلے سال ۱۹۳۹ء میں علم و فن کے تغیرات اور ترقیوں کا جائزہ تو لے لیا گیا ہے۔ باقی چار سالوں کے کام کا نقشہ بھی اسی انداز پر تیار ہے جو ان ہی چند دنوں میں کرنا ہے لیکن امید نہیں کہ یہ کام کم سے کم اسی انداز اور تفصیل سے پورا ہو جائے گا۔ کیوں کہ اور تمام مشکلات کے علاوہ جن کی طرف اوپر اشارہ ہوا، ایک اور بڑی مشکل یہ بھی ہے کہ اشاعت خاص کے صفحات محدود ہیں اور ہم ان میں اپنی مرضی سے اضافہ بھی نہیں کر سکتے۔ اس لیے جہاں اور دوسرے ابواب کے لیے صفحوں کی تعداد مقرر کی گئی ہے، وہاں اس باب کے لیے بھی زیادہ سے زیادہ ۴۰ صفحات کا تعین کیا گیا ہے۔ ظاہر ہے کہ یہ صفحے کسی طرح بھی اس مضمون کے لیے کافی نہیں ہو سکتے۔ ہم مجبور ہیں کہ جس طرح اب تک بعض اہم تفصیلات کو حذف کرتے رہے ہیں، اسی طرح مضمون کے خاتمہ تک مطالب و معانی کو سکیڑنے کا یہ عمل جاری رکھیں۔ اس عمل کے نتائج سے اربابِ قلم واقف ہیں۔ یہ عمل اگر مضمون نگار کی مرضی اور انتخاب پر موقوف ہو تو تحریر میں بلندی اور بلاغت پیدا ہوتی ہے۔ لیکن اگر وہ اس کے لیے مجبور کیا جائے تو بے ربطی اور بے آہنگی مضمون کا پیچھا نہیں چھوڑتیں۔ ہماری کوشش تو یہی رہی ہے کہ مجبوری کے باوجود ربط و آہنگ میں فرق نہ آنے دیا جائے، لیکن گرد و پیش کے جن حالات اور جس عجلت میں یہ مضمون سپردِ قلم کیا جا رہا ہے، ان کا اقتضا ہی یہ ہے کہ کچھ بے سراپن بھی اس میں شامل رہے۔

وٹامنز، علاج کیمیائی (جس میں سلفانامائڈ گروہ کی ادویہ اور پینی سلین وغیرہ کو ہم نے شامل کر دیا تھا)، شعاعی علاج (ایکسرے، ایڈریم

تیار کی۔ درحقیقت جنگ کی بعض ضروری تفصیلات کے پیش نہ کیے جا سکنے کا ہمیں بڑا افسوس رہا۔ ہم نے ان عنوانوں پر مفید مواد جمع کر لیا تھا۔
اب یہ اشاعت کے لیے دوسرے مواقع کا منتظر رہے گا۔ ان عنوانوں پر محض معلومات ناظرین کو آپ کی جگہ مل جائیں گی۔
ان مضامین کے باوجود ہماری زبان میں طبی سرمایے کی یہ پہلی کوشش بلا شبہ ایک چھوٹے سے نشان کا کام دے گی۔

# ۱۹۳۹

# مختلف علوم طب

## تشریح و افعال الاعضا

**نظام عصبی** — ۱۹۳۹ء میں نظام عصبی کے متعلق جو سب سے اہم تحقیق ہوئی وہ جسم و نظام عصبی پر ... کے انعکاسی اثرات سے ... میں تھی۔ تحقیق نے کوئی بڑا قدم تو نہیں بڑھایا لیکن طب کی دلچسپی اس موضوع سے بڑھتی رہی۔ جسم پر مختلف اثرات ڈالنے والوں کے نتائج کو اثرات کا مجموعہ بتایا گیا جو جسم کے پورے نظام عصبی پر اور مختلف اعضا کے مقامی عصبی نظام پر ظاہر ہوتے۔

صرع کے متعلق اس سال گبس اور لینا گس نے کئی اہم باتیں دریافت کیں۔ انھوں نے صرع کی یہ تعریف کی کہ یہ دماغ کی نوبتی بے آہنگی ہے۔ دماغ کی برقی تصویر کشی (Electroencephalography) کے ذریعہ سے صرع کے دوروں کی حالت میں اور سکون کے زمانوں میں معلوم کرنے کی کوشش کی گئی کہ اس مرض میں دماغ کے کون کون سے رقبے غیر معمولی حالت میں تھے۔ گولا، گراہم اور والٹر نے یہ بات ثابت کی کہ صرع کی حالت سکون میں جب دماغ کی تصویر لی گئی تو دماغ کی تجاویف خلاف معمول حالت میں پائی گئیں۔ والٹر نے اس تصویر پر بہت سے اہم طبی اعتراضات کیے ہیں۔

**علم الدم** — پچھلے چند سالوں میں علم الدم نے بڑی تیزی سے مختلف النوع ترقی کی ہے کہ ماہرین نے یہ اندازہ کیا ہے کہ موجودہ معلومات کی جانچ پڑتال اور ان کو مرتب کرنے کے لیے اس کی مزید ترقی رک جائے گی۔ سینے کی ہڈی کے بنکچر سے ہڈی کے گودے کے امتحان نے ان معلومات میں بڑا اضافہ کیا ہے جو عام خون کے امتحان سے پہلے سے حاصل تھیں۔ اس بنکچر کی اہمیت اس وقت اور بھی بڑھ جائے گی جب اس طریقے سے حاصل شدہ مختلف خلیات کی علمی قیمت اور ان کی تعداد وغیرہ کا تعین ہو جائے گا۔ اب بھی اس طریقے نے خون کی تیاری کے مختلف مرحلوں کو واضح کر دیا ہے۔

اس سال قلت الدم (انیمیا) کی شاذ اور غیر معمولی حالتوں کے مطالعہ کا نتیجہ بھی ہوا کہ اس کی کئی قسمیں واضح ہو گئیں۔ سل اور قلت الدم وغیرہ امراض میں خون کے جمنے کی صلاحیت پر بھی اس سال ماہرین کی توجہ مبذول رہی۔ پلازما پر وغیرہ اور امراض میں ان کے ان مختلف تغیرات پر بھی جو خون کے جمنے کی صلاحیت سے تعلق رکھتے ہیں، مزید ترقی کے امکانات پائے جاتے ہیں۔ صحت کو قائم رکھنے اور امراض کا مقابلہ کرنے کے سلسلے میں خون کے مختلف عناصر کی اہمیت پہلے ہی سے واضح ہے۔ پلازما پروٹینز کی پیدائش کا خون کی مختلف ساختوں، خصوصاً جالدار غشا (ریٹیکیولو اینڈوتھیلیل سسٹم) سے کیا تعلق ہے، اس کی پوری تفصیل اہل فن جلد معلوم کر لیں گے۔

**علم الحیاتین** — اس سال علم حیاتین میں یہ تحقیق قابل ذکر ہے کہ مختلف قسم کے التہابات عصبی مثلاً شرابیوں کے التہاب عصبی، ذیابیطس اور خرابی استسقا کے مریضوں کے التہابات عصبی اور مختلف دوروں کے امراض میں حیاتین ب[1] کا استعمال کیا گیا ہے۔ ڈائمین کا علمی نام تھیامین کلورائڈ ہے۔ اس کا اثر ہضم اور نظام ہضم پر بھی اچھا مرتب ہوا۔ ایک بالغ آدمی کے لیے ۳۰۰ سے ۵۰۰ بین الاقوامی اکائیاں (ایک ملی گرام تھیامین کلورائڈ) اس حیاتین کی ضرورت روزانہ ہوتی ہے۔ تین چار سال کے بچوں کی روزمرہ کی جسمانی ضرورت کو ۲۰۰ سے ۲۵۰ بین الاقوامی اکائیاں پورا کرتی ہیں۔

حیاتین ب۲ پانی میں حل ہو جانے والا ہے، اسی لیے جب ترکاریاں یا کوئی پھل اور ترکاریاں پانی میں پکائی جاتی ہیں تو ان کا بیشتر حصہ پانی میں شامل ہو جاتا ہے۔ اگر یہ پانی علیحدہ کر دیا جائے تو اس غذا میں حیاتین ب۲ نہیں رہتا۔ تقریباً دس غذائیں ایسی ہیں جن کی فی گرام میں تین ملی گرام تھیامین کلورائڈ پایا جاتا ہے۔ آلو، جگر، انڈے، فواکہات، غلے اور تمام قسم کے اناج حیاتین ب۱ کے حامل ہوتے ہیں۔

ایک اور اہم بات جس پر اس سال بحث ہوئی یہ تھی کہ آٹے اور دوسری صاف شدہ غذاؤں میں اگر تھیامین کلورائڈ اور بڑھا دیا جائے تو ان کی قوت کے بڑھنے کا کہاں تک امکان ہے۔ اس سال اس سلسلے میں قطعی تجربات نہیں ہوئے۔ البتہ حیوانات اور انسانات کے بعض امراض میں جب اس حیاتین کو استعمال کیا گیا تو اس سے اہم اور مفید نتائج برآمد ہوئے۔

حیاتین ک (K) نے بھی اس سال ماہرین کی توجہ اپنی طرف مبذول رکھی۔ یہ حیاتین مختلف قسم کے جریان خون میں نہایت مفید پایا گیا۔ تجربات سے یہ بات ثابت ہوئی کہ جو بچے پیدا ہونے کے وقت یرقان میں مبتلا تھے یا اس وقت ان میں جریان خون زیادہ ہو وہ اسی حیاتین کی کمی میں مبتلا تھے۔ ان حالات میں اگر حیاتین ک کے سادہ یا کیمیائی مرکبات منہ کی راہ یا انجکشن کے ذریعہ سے پہنچائے جائیں تو نہایت مفید ثابت ہوں گے۔ ان مرکبات سے تین چار گھنٹے کے اندر خون کے پروتھرومبین میں اضافہ ہو جائے گا جس کی کمی جریان خون کا باعث ہوتی ہے۔

حیاتین ب۲ کے متعلق اس سال یہ معلوم کیا گیا کہ جلد کے بعض امراض میں اس کا استعمال نہایت مفید ہے۔ حیاتین ب۲ جس کا اصطلاحی نام ربوفلاوین (Riboflavine) ہے خشونت جلد وغیرہ امراض میں تجربات سے مفید ثابت ہوا۔

**علم الغدد** سنہ ۱۹۳۹ء میں علم الغدد پر تحقیق زیادہ تر مرد اور عورت کے جنسی ہارمونوں پر ہوتی رہی۔ یہ ہارمون اب مختلف شکل میں ملتے ہیں۔ انجکشن کے ذریعہ سے براہ راست ان کو خون میں پہنچا دیا جاتا ہے، کھانے کے لیے ان کی گولیاں بنائی جاتی ہیں، جن میں یہ ہارمون محفوظ کر دیے جاتے ہیں اور بیرونی طور پر جلد پر مالش کے لیے بھی ان کو دیا جاتا ہے۔

خصیتین کا ہارمون جب ان لوگوں کو استعمال کرایا گیا جن کی مردانہ قوت ان غدود کے کسی بھی نقص سے کمزور ہو گئی تھی تو اس کے قابل قدر نتائج ظاہر ہوئے۔ وہ مرد جو زنانہ خصوصیات رکھتے تھے، انھیں جب یہ ہارمون دیا گیا تو ان کی مردانہ قوت میں اضافہ ہوا، داڑھی کے بال نکلنے لگے اور ان کی آواز میں مردانہ بھاری پن پیدا ہو گیا۔ سن انحطاط میں بھی اس ہارمون کا استعمال مفید پایا گیا۔ اس سے ان رطوبات کی پیدائش میں اضافہ ہوا جو عمر کے تقاضے سے کم پیدا ہو رہی تھیں۔ خصیتین کی رطوبات کا استعمال باہ کے لیے محرک تو ثابت ہوا ہے، لیکن یہ بات بھی محقق ہو گئی کہ ان سے حیوانات منویہ کی پیدائش میں رکاوٹ کا میلان پیدا ہو جاتا ہے۔

زنانہ جنسی ہارمون جسے ایسٹروجن کا نام دیا گیا ہے، عورتوں کے زمانہ انحطاط کے بعض امراض، زود حسی، تند مزاجی اور نفسانی اور دماغی افسردگی وغیرہ میں کارآمد ثابت ہوا ہے۔ یہ ہارمون اس مرض میں بھی موثر ثابت ہوا ہے جس میں زبان موٹی اور سفید پڑ جاتی ہے۔

بہرحال جنسی ہارمونوں کے تجربات سے اتنا تو ثابت ہو گیا کہ ان کے استعمال سے ایک قسم کی تحریک مختلف اعضا اور ساختوں میں پیدا ہو جاتی ہے۔ وہ لوگ جو سرطان میں مبتلا ہوں یا اس مرض میں مبتلا ہونے کا موروثی میلان رکھتے ہوں، انھیں یہ ہارمون استعمال کرانے میں انتہائی احتیاط لازم ہے۔ کیونکہ تجربات سے ثابت ہوا ہے کہ ان ہارمونوں نے سرطان میں مبتلا مردوں اور عورتوں کو فائدہ کے بجائے نقصان پہنچایا۔

ایسٹروجن کا ایک کیمیائی بدل "اسٹل بسٹرول" کے نام سے اسی سال تیار کیا گیا، یہ جیسے تقریباً وہ تمام اثرات اپنے اندر رکھتی ہے جو خود غدودی مادہ میں پائے جاتے ہیں۔

**علم الجراثیم** سنہ ۱۹۳۹ء میں یہ تحقیق اہمیت رکھتی ہے کہ ایک مخصوص زہریلے مادہ کا پتہ چلایا گیا جو دماغ میں ورم کا باعث ہوتا ہے۔ ماہرین نے یہ بھی بتایا کہ فالج اطفال کا زہریلا مادہ بچوں کے پاخانہ میں پایا جا سکتا ہے اور بعض صورتوں میں یہ غذائی نالی میں داخل ہو سکتا ہے۔

ماہرین نے اس زہریلے مادے کو علیحدہ کرنے میں بھی کامیابی حاصل کی جو وجع المفاصل یا گٹھیا کا باعث تھا۔ اس مادہ کو انھوں نے ایک چوہے پر آزمایا جس سے اس میں گٹھیا کی علامات پیدا ہو گئیں۔

اس سال گھوڑوں میں پھیلے ہوئے انفلوانزا کا مطالعہ بھی کیا گیا۔ اس سے یہ حقیقت واضح ہوئی کہ انسانی انفلوانزا اور

خنزیری انفلوئنزا میں گہرا تعلق موجود ہے اور انفلوئنزا کی وبا میں شاید یہ سور ہی اس مرض کو پھیلانے کا ذریعہ بنتے ہیں۔

# اِمْرَاضِیات

## نمونیا

بیکٹریا سے پیدا ہونے والے امراض کی تحقیق میں جو ترقی ۱۹۳۵ء میں ہوئی ہے اس سے امراض سے بچنے اور ان کے معالجے میں بڑی مدد مل سکتی ہے۔ اس قسم کے جراثیمی امراض میں ماہرین زیادہ تر اس انداز سے غور کرتے ہیں کہ جسم میں مناعت پیدا کرنے کے کیا کیا طریقے ہیں جن سے جراثیم امراض کے حملوں کو روکا جا سکتا ہے۔ نمونیہ کے متعلق اسی انداز سے غور و تحقیق کے بعد ماہرین نے بتایا ہے کہ اس مرض کے ۳۰ جراثیم ہیں جو مختلف نمونیا پیدا کر سکتے ہیں۔ تعداد کی یہ زیادتی اصطلاحات کا تانتا تو بےشک باندھ دیتی ہے لیکن اس میں بھی کوئی شبہ نہیں کہ اس طرح تفریق و تخصیص سے مرض کو دفع کرنے کی بھی نئی نئی راہیں نکل آئی ہیں اور ہر قسم کے لیے مخصوص مناعتی سیرم تیار کیے جا سکتے ہیں۔

جراثیم کی بجنسہٖ مختلف قسموں کی دریافت و تحقیق نے مناعت پیدا کرنے کے مختلف طریقوں اور کیمیائی علاج کی بہت سی صورتوں کو متعین کر دیا ہے۔ اس سلسلے میں ابھی مزید تحقیق کی توقع ہے۔

مخالف جراثیم سیرموں کی بےاثری نے ماہرین کی توجہ اب مانع سمیت سیرموں کی طرف پھیر دی ہے۔ اسی لیے اب وہ حل ہو سکنے والے سمیات کی تلاش میں مصروف ہیں جو علم الامراض کے نقطۂ نظر سے ان جراثیمی امراض کی پیدائش میں اہمیت رکھتے ہیں۔ سرخ بخار کے عصبانے التہاب سحائی کی ٹوکسین کی تیاری میں جو کامیابی ہوئی ہے وہ اس سلسلے کی واضح مثال ہے۔ عصابہ التہاب سحائی پر جو مزید تحقیق ہوئی ہے اس سے یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ غشاء الدماغ کے درد عصائی کے معاملے میں ایک حل ہو جانے والا ٹوکسین نہایت ضروری ہے اور اس سے ایک قسم کا مانع سمیت سیرم بھی تیار کیا جا سکتا ہے۔

## امراض خرابیٔ غذا

غذائیت اور خرابیٔ غذا سے پیدا شدہ امراض پر جو توجہ ماہرین طب کی ایک جماعت نے عرصے سے مبذول کر رکھی ہے وہ سنہ ۱۹۳۹ء میں بھی جاری رہی۔ سچ تو یہ ہے کہ علم و عمل طب میں جو اہم دریافتیں طب کے ہر شعبہ طب سے اب تک ظاہر ہو چکی ہیں وہ جب کے آئندہ ظاہر ہونے کی توقع ہے، وہ کسی اور شعبہ کے حصے میں نہیں آئیں۔ سکروی، بیری بیری اور خشونت جلد وغیرہ امراض کے متعلق تو بہت پہلے سے یہ معلوم ہے کہ وہ غذائی کمی اور خرابی سے پیدا ہوتے ہیں۔ لیکن بعض ایسے امراض بھی ہیں جن کے اسباب کی پوری تفصیل ابھی ہمارے سامنے نہیں آئی ہے لیکن وہ کسی حد تک غذا کی کمی سے تعلق رکھتے ہیں۔ تاہم بچوں کے جسمانی نشوونما میں غذا اور اس کے کیمیائی عناصر کی اہمیت روز بروز بڑھتی جا رہی ہے۔ ماہرین غذائیت کی اضافی اور مماثل صورتوں کا تعین مختلف کیمیائی اور عملی تجربات سے کر رہے ہیں۔ بعض ایسی علامتیں اور خرابیٔ صحت کی کچھ ایسی صورتیں جو بظاہر دوسرے امراض کی موجودگی اور پیچیدگی کا پتہ دیتی تھیں جب متوازن غذا سے دور یا کم ہونے لگیں تو مجربین کی توجہ مسئلہ غذا کی طرف اور بڑھ گئی۔ التہاب عصبی کی وہ کیفیتیں جو شراب کی عادت، حمل اور خرابیٔ غذا کی وجہ سے نمایاں ہوتی ہیں ان کے متعلق اب قطعی طور پر یہ معلوم ہو گیا ہے کہ وہ حیاتین ب کی کمی کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ التہاب لسان، التہاب جلد کی بعض صورتیں اور معدہ و آنتوں کی بعض خرابیوں کے متعلق یہ ثابت کیا گیا ہے کہ وہ نکوٹینک ایسڈ کی کمی کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ مرض نزفی اور زخموں کے دیر میں بھرنے کی وجہ حیاتین ج کی کمی سمجھی گئی ہے اور حیاتین الف غذا میں کمی کو آنکھ کے بعض امراض کا ذمہ دار قرار دیا گیا ہے۔

علم اسباب الامراض کے نقطۂ نظر سے امراض قلب کی تحقیق سے اہم ترقیوں کے امکانات نظر آ رہے ہیں۔ فی الحال یہ تو ممکن نہیں ہوا کہ دل کے یکایک فیل ہو جانے کی اطمینان بخش تفصیل بتائی جا سکے لیکن چونکہ امراض قلب اور قلب کے یکایک فیل ہو جانے کے متعلق کلینکی تجربات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ حیاتین ب کی کمی کا ان امراض سے گہرا تعلق ہے، اس لیے بیری بیری وغیرہ امراض کی اہمیت امراض قلب میں کم ہو گئی ہے۔

## درونِ افرازاتی امراض

درونِ افرازاتی غدود کے سلسلے میں اب تک اتنی ترقی ہو چکی ہے کہ کبھی کبھی یہ خیال طبی حلقوں میں آنے لگتا ہے کہ انسانی جسم کے تمام امراض کا اصلی سبب یہی غدود اور ان کے افرازہیں

ں کی بڑی وجہ یہ ہے کہ غدہ نخامیہ اور خصیتین کے خلاصے اور ان کے کیمیائی مرکبات علم الافعال الاعضا اور دوا سازی کے نقطۂ نظر سے ت رکھنے والے ثابت ہوئے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ جنسی نشو ونما کی بعض خرابیاں اور ایام ماہواری کے بعض نقائص اور خود ں کے اکثر جسمانی عوارض اس وجہ سے ظاہر ہوتے ہیں کہ جسم میں ہارمونز کی پیدائش کا نظام خراب ہو جاتا ہے اور وہ کم پیدا ہونے لگتے ہ نخامیہ عام جسمانی ہارمونز کی پیدائش میں بڑی اہمیت رکھتا ہے۔ جب جسم میں ہارمونز کا توازن بگڑ جاتا ہے تو غدہ نخامیہ میں فوراً ردِ عمل ہ ہے اور اس سے رطوبت کی تراوش زیادہ ہونے لگتی ہے جو دوسرے اعضا کو متاثر کرتی ہے۔ اس طرح کسی ایک ہارمون کی زیادتی ے ہارمونوں کی کمی یا زیادتی کا باعث ہوتی رہتی ہے۔ غدہ نخامیہ پر جو تجربات اب تک کیے جا چکے ہیں اس کی رطوبت کی کمی یا سے عام نشو ونما میں جو خرابی اور عمر کی ظاہر ہوتی ہے وہ سب اب بھی اپنی جگہ ٹھیک ہے، لیکن حال ہی میں اس غدہ اور دوسرے غدد خائص اور قدرتی چیزوں کا استعمال کرا کے جو تجربات کیے گئے ہیں ان سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ غدود کے فعل کی محض کمی اور سستی ہی مختلف کا باعث نہیں ہے بلکہ خارجی عوامل بھی ہیں جو غدود پر براہِ راست اثر ڈالتے ہیں۔ امید ہے کہ جلد ہی ہمیں ان کا علم ہو جائے گا۔

بہر حال علاج الامراض اور امراض سے بچنے کے لیے غدود کے متعلق محض اتنا ہی علم کافی نہیں ہے کہ غدد عضوی اعتبار سے تر و تازہ شکست اور مرجھائے ہوئے بلکہ کامیابی کے لیے یہ جاننا ضروری ہے کہ غدود کی مختلف عضوی حالتوں کی ذمہ داری کن کن امور پر ہے۔ ڈاکٹر ں نے تجربات کے بعد یہ بتایا ہے کہ غدۂ نخامیہ کے اندرونی حصہ کا زوال ولادت کے بعد خون کے اخراج سے واقع ہوتا ہے اور زمانۂ حمل کے سے عوارض غدہ کے اس عضوی نقص کا باعث ہوتے ہیں۔

علم الغدد کی اس انداز پر تدوین کے بعد جس کا اوپر اشارہ ہوا ہم اس قابل ہو جائیں گے کہ نظامِ غددی کے متعلق جو انسان کے معاشرتی و تعلقات کو بنیادی طور پر متاثر کرتا ہے، صحیح صحیح معلومات حاصل کر سکیں۔

### ماغی امراض

گزشتہ جنگِ عظیم کے مخصوص جنگی حالات کی وجہ سے جب دماغی اختلال اور دماغی اور عصبی اختلال کی وارداتیں کثرت سے ہوئیں تو ماہرین کی توجہ خصوصیت سے دماغ، اس کے وظائف اور اس کے امراض کی طرف مبذول ۔ گزشتہ بیس سال میں جو جو ترقیاں اور تبدیلیاں اس شعبہ میں ہوئی ہیں ان کی تفصیل کا یہ موقع نہیں۔ بہر حال دماغ کے امراض کے ں جدید رجحان یہ ہے کہ ان کے بنیادی اسباب کو دریافت کیا جائے تاکہ علاج میں توضیح، ترغیب، اور تلقین کے عنصر کو کافی حد تک ں کیا جا سکے جو نفسیاتی اور دماغی امراض کے دفع کرنے میں اہمیت رکھتے ہیں۔ اس سلسلے میں مکمل تحقیقات کے لیے کافی وقت درکار ہے۔ ں اور عصبی اختلال کی کثرت اس بات کا تقاضا کر رہی ہے کہ محققین امراضِ دماغی عام معالجین کو واضح ہدایات دیں تاکہ اُن مریضوں کا ج بلا تاخیر ہو جائے جن کے اسباب مرض واضح ہیں اور صرف پیچیدہ مریضوں کو مخصوص ماہرین کے پاس بھیجا جایا کرے۔ یہ واضح ہدایات ر ہے کہ اس وقت تک نہیں دی جا سکتیں جب تک کہ اس موضوع پر مکمل غور و فکر نہ ہو جائے اور تحقیق کے طریقوں کو منظم نہ کر لیا جائے ال اس انداز پر آہستہ آہستہ ترقی ہو رہی ہے۔

### درد اور بے خوابی

مرض کی تمام علامات میں درد ہی ایک ایسی علامت ہے جو عام بھی ہے اور تشخیص کے نقطۂ نظر سے سب سے اہم بھی۔ اس سے جسمانی اور دماغی سکون درہم برہم ہو جاتا ہے جو جسم کی قوتِ دفاع اور صحت کا ضامن ۔ ڈاکٹر لیوس اور ڈاکٹر کیلگرین کی درد کے متعلق تحقیق قابلِ قدر ہے۔ اُنہوں نے جسم کے مختلف حصوں اور قطعوں میں درد کا احساس پیدا کرنے لے ریشوں کی تشریح کی ہے۔

لیوس نے چند سال ہوئے بعض کیمیائی مواد سے درد پیدا کرنے کا جو مظاہرہ کیا تھا اس کی کوئی مخالفت اب تک نہیں ہوئی۔ مظاہرے سے دَوری لنگڑے پن اور امراضِ قلب میں پیدا ہونے والے دردوں کے اسباب کی وضاحت ہوئی تھی۔ احشا میں پیدا ہونے ں کے اسباب دراصل کیا ہیں، ان کے متعلق اب تک کافی اختلافِ خیال چلا آ رہا ہے لیکن کیلگرین جو کام اس سلسلے میں کر رہا ہے سے یہ توقع بندھ رہی ہے کہ شکم کے احشا کے وہ درد جو ان کے امراض کی نمایاں علامات ہیں جلد ہی وضاحت کی منزلیں طے کر لیں گے۔

درد اور بے خوابی بہت شدت کے ساتھ جسمانی سکون اور قدرتی مدافعت کو درہم برہم کر دیتی ہے۔ مارفین کے استعمال سے فوری لت تو بیشک رفع ہو جاتی ہے، لیکن جسمانی نظام کو اس دوا سے جو سب سے بڑا نقصان پہنچتا ہے وہ یہ ہے کہ وہ جلد اس کا عادی ہو جاتا ۔ اس لیے ماہرین ایسے مسکن کی تلاش میں ہیں جو اس قسم کے نقصانات سے مبرا ہو۔ اب تک اس سلسلے میں نمایاں کامیابی نہیں ہوئی

ہے۔ اور جو تھوڑی بہت ہوتی ہے اس میں عادت پڑ جانے کے خطرہ کا سدِّباب نہیں ہوا ہے۔

باربیٹون گروہ کی بعض منوم چیزیں پیش کی جا رہی ہیں۔ لیکن ان میں کوئی چیز باربیٹون ‏( Barbitone ) فینو باربیٹون (Phenobarbitone) اور ان کے حل ہو جانے والے سوڈیم کے مرکبات پر کوئی اضافہ نہیں کر سکی۔ ایسے مرکبات جو فوری طور پر موثر ہوں اور جن کا اثر جسمانی نظام پر زیادہ عرصے تک باقی نہ رہے علم نظر میں سوڈیم اوی پان، سوڈیم ایی ٹال، بنیادی مخدرات، وریدی انجکشن کے ذریعے سے خدر پیدا کرنے والوں کی حیثیت سے قابلِ قدر ہیں۔ صرع کے علاج کے سلسلے میں اس قسم کے اور بھی مرکبات پیش کیے گئے ہیں لیکن اب تک کسی کی کوئی شہادت نہیں ملی کہ وہ فینو باربیٹون اور پوٹاسیم برومائڈ کے قائم مقام ہو سکتے ہیں۔

## امراضِ قلب

امراضِ قلب میں قلب کے عضلات کے وظائف نے ماہرین کی توجہ کا بڑا حصہ اپنی طرف کھینچ رکھا ہے۔ جب سے امراضِ قلب میں قلب کی برقی تصویرکشی کی اہمیت بہت بڑھ گئی ہے اس تصویرکشی سے غلاف القلب اور قلب کے مختلف حصوں کے نقصانات اور ان کے ردِّعمل کی کیفیات بڑی حد تک واضح ہوئی ہیں۔ اس سلسلے میں ایسے آلات سے جن کی سکرین پر جسم کے اجزا کے مختلف حصے صاف نظر آتے ہیں، بہت مدد ملی ہے۔ مقامی دورانِ خون کا اندازہ اور مجموعی حیثیت سے تمام دوران میں خون کی مقدار متعین کرنے کے بہتر طریقے سامنے آ چکے ہیں۔ لیکن جہاں تک معالجات میں ان سے استفادہ کا تعلق ہے وہ ابھی نامکمل اور غیر مرتب ہیں۔ وریدی خون کا دباؤ اور پھیپھڑے کے مقامی دورانِ خون کا تعین تو بہرحال اب فوراً کیا جا سکتا ہے۔ اس سے کم سے کم یہ تو متعین ہو جاتا ہے کہ مختلف امراض میں خون کے دباؤ اور اس کے اتار چڑھاؤ کی کیفیت کیا ہوتی ہے۔ قلب کے یکایک فیل ہو جانے کی جو بہت سی صورتیں ہو سکتی ہیں اب سمجھی جا رہی ہیں۔ قلب کے دائیں اور بائیں بطن میں جو سخت دباؤ واقع ہوتا ہے اس کے اسباب کو باریک بینی سے معلوم کیا گیا ہے۔ پھیپھڑے کی شریانوں کے مسدود ہونے کی کیفیت سے ابتدائی تشخیص میں کوئی دشواری باقی نہیں رہی ہے۔ جس سے مریض کی حفاظت اور اس کے کامیاب علاج کے بہت سے دروازے کھل گئے ہیں۔

ڈیجی ٹیلس اور اس کے مرکبات قلب کے شدید امراض میں ابھی تک اپنی اہمیت برقرار رکھے ہوئے ہیں۔ لیکن پارہ کے مدرات جیسے مرسے لائل (سیلائرجن) بدرقوں کی حیثیت قبول کیے جا رہے ہیں اور وقتی طور پر سکون پہنچانے کے لیے نلیوں اور ماسک کے ذریعے سے آکسیجن مہیا کرنے کے طریقے وسعت اختیار کر رہے ہیں۔

## شدید قناتی تناؤ

حال ہی میں جس علامت نے ماہرین کو متوجہ کر کے مختلف تجربات پر آمادہ کیا ہے وہ شدید قناتی تناؤ (Vascular Hypertension) ہے۔ اس کے سلسلے میں بہت سی معلومات حاصل کر لی گئی ہیں۔ گولڈبلاٹ نے تجربات کے بعد یہ بتایا ہے کہ معینہ قسم کا فشار الدم اگر بڑھ رہا ہو تو اس کا سبب یہ ہوتا ہو کہ گردے کی عروق شعریہ میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ اس بات کی شہادت موجود ہے کہ شدید قناتی تناؤ پیدا کرنے میں کیمیائی تغیرات اور عصبی اختلال کا بھی حصہ ہو۔ ہم تحقیق سے یہ مسئلہ حل کیا جا سکتا ہو کہ گردہ کے امراض اور اس کی عروق شعریہ کے تغیرات مرضی شدید قناتی تناؤ کا باعث کس حد تک ہوتے ہیں۔ شدید قناتی تناؤ کے لیے اب تک کوئی دوا دریافت نہیں کی گئی ہے۔ البتہ بعض ماہرین عملیہ جراحی کی بعض صورتوں کو اس کے لیے مفید خیال کر رہے ہیں۔ یہ بات تو سمجھ میں آ سکتی ہے کہ ان تدابیر سے عارضی طور پر فشار دموی کم ہو جائے اور یہ بھی ممکن ہے کہ شدید قناتی تناؤ کی بعض علامات مستقل طور پر بھی جاتی رہیں لیکن مکمل کامیابی کی اس وقت تک توقع نہیں کی جا سکتی جب تک کہ مرض کی امراضیاتی ماہیت کو نہ سمجھ لیا جائے۔ عورتوں کو اس شدید قناتی تناؤ میں جو حیض کے ختم ہو جانے کے زمانہ میں پیدا ہو، اگر ایسٹروجن کا برابر استعمال کرایا جائے تو اس سے فشار دموی پر تو کوئی خاص اثر نہیں پڑتا، البتہ دوسری محرک الاوعیہ علامات میں کچھ تخفیف ہونے لگتی ہے۔ علم طب نے غیر ارادی نظامِ عصبی اور کیمیائی موثرات کی حقیقت کو سمجھنے میں کافی ترقی کر لی ہے لیکن اوعیہ کے تشنجی حالات و امراض میں ہمارے علاج کے ذرائع ابھی تک اطمینان بخش نہیں ہیں۔

## پھیپھڑے کا مرضِ کیسی

پھیپھڑے کا مرض کیسی چند سال سے ہمارے علم میں ہے۔ لاشوں کے تشریحی معائنہ کے سلسلے میں جب پہلے پہل اس مرض کے ایک دو نمونے ملے تو انھیں عجوبہ سمجھ کر نمائشی الماریوں میں رکھا گیا تھا۔ لیکن جلد ہی مزید تجربات سے یہ معلوم ہو گیا کہ یہ مرض نادر الوقوع نہیں ہے بلکہ اکثر انسان کم و بیش اس میں مبتلا پائے جاتے ہیں خصوصاً وہ لوگ جو بچپن میں التہابِ شعبی (برونکائٹس) کے مریض رہ چکے ہیں۔ بعض ماہرین کے نزدیک التہابِ شعبی اور پھیپھڑے کا مرض کیسی ایک ہی

[ا]ن کے دو نام ہیں۔ لیکن محققین نے ان دونوں میں امتیاز کیا ہے۔ مرض کیسی کی خصوصیت یہ بھی ہے کہ پھیپھڑے کے فصتی عملیہ جراحی سے اس [کی] بعض علامات میں اطمینان بخش کمی ہو جاتی ہے۔ ڈاکٹر مورس ڈیوڈسن نے اس موضوع پر سنہ ۱۹۴۰ء کے میڈیکل اینوول میں ایک [پر]ازمعلومات مقالہ سپرد قلم ہے۔ شائقین تفصیل کے لیے اس کا مطالعہ کر سکتے ہیں۔

**امراض معدہ** مطب میں ایسے مریضوں کا تناسب اب بڑھتا جا رہا ہے جو ہاضمہ کی خرابی اور معدے کی مختلف شکایتوں میں مبتلا ہوتے ہیں اور جن کو طبی امداد اور مناسب ہدایات کی ضرورت ہوتی ہے۔ سنہ ۱۹۳۹ء میں امراض معدہ کے سلسلے [م]یں کوئی نمایاں تحقیق نہیں ہوئی۔ "غذائے بیض" کے استعمال سے امراض معدہ کی تشخیص میں مدد ضرور مل رہی ہے اور منظار المعدہ کا استعمال بھی [ب]ڑھتا جا رہا ہے۔ معدہ کے ابتدائی ورم سرطانی کی تشخیص اس آلہ سے بڑی حد تک کی جا رہی ہے لیکن التہاب معدہ کا پتہ چلانے میں اس نے معالجین کی بڑی مدد کی ہے کیوں کہ وہ امراض جن میں التہاب معدہ کا شبہ بھی نہیں ہوتا تھا اس آلہ کی مدد سے ان میں یہ کیفیت بطور علامت وغیرہ کے پائی گئی۔ معدہ کی غشا مخاطی کی مختلف کیفیتوں کا تعلق بدہضمی کی مختلف علامات سے کیا ہے۔ اس کا علاج بھی جلد ہو جانے کی توقع ہے۔ اور ابتدا ہی میں معدہ کے پھوڑے اور ورم سرطانی کی تشخیص اب بھی کی جا رہی ہے۔

معدہ اور امعاء کے امراض میں اندرونی رطوبات کے افراز اور ان کی غشا مخاطی کی اہمیت جتنی بھی ہے وہ معالجین کو معلوم ہے لیکن آج کل اس بات کا یقین کیا جا رہا ہے کہ ان اعضا کی مخصوص حرکات اور متعلقہ عضلات کے وظائف ان کے امراض کے علامات میں سب سے زیادہ اہمیت رکھتے ہیں۔ یہ ظاہر ہے کہ ان مخصوص حرکات اور وظائف کا تعلق غیر ارادی نظام عصبی سے ہے۔ اس لیے اس نظام کا مزید تشریحی اور وظائفی علم امراض معدہ و امعاء کی تشخیص و تدبیر میں زیادہ مفید ثابت ہوگا۔

معدے کے پھوڑے میں قلویات کے استعمال سے جو نقصان ظاہر ہو تا رہا اس نے معالجین کی توجہ مخالف ترشی چیزوں جیسے میگنیشیم سلی سیٹ کے تجربات کی طرف زیادہ مبذول کر دی۔ لیکن ان کا اب تک کوئی نمایاں فائدہ ظاہر نہیں ہوا۔ بہرحال اب یہ بات معرض بحث میں ہے کہ معدہ کے پھوڑوں کے اندمال کے لیے معدہ کی رطوبات اور مشمولات کو قلوی کرنا کتنا ضروری ہے۔ قلویات کا استعمال درد کے سکون میں مفید سمجھا جا رہا ہے۔

**امراض قولون** قولون کے امراض چوں کہ زیادہ واقع ہوتے رہتے ہیں، اس لیے ماہرین کی توجہ ان کی طرف خاص رہی ہے۔ سنہ ۱۹۳۹ء میں ان امراض کے علاج میں کوئی نیا اصول تو پیش نہیں کیا گیا، لیکن مسہلات کے خطروں پر اس سال بھی زور دیا جاتا رہا۔ امراض قولون میں اصول حفظ صحت کی پیروی زیادہ کی جا رہی ہے۔ اجابت کے لیے وقت مقرر کرنا، ایسی غذائیں کھانا جو قولون تک پہنچتے پہنچتے اپنی مقدار کو بہت زیادہ کم نہ کریں اور فضلہ کو سخت نہ بنائیں اور آنت کی صفائی کے لیے قدرتی امداد وغیرہ ایسی باتیں ہیں جن کو امراض قولون میں بہت زیادہ اہمیت دی جا رہی ہے۔

**جگر اور گردے کے وظائف** ان اعضا کے سلسلے میں علم طب کی یہ کوشش رہی ہے کہ ان کے وظائف کی اطمینان بخش تفصیلات معلوم کی جائیں۔ سنہ ۱۹۳۹ء نے اس حیثیت سے کوئی یادگار چیز نہیں چھوڑی ہے۔ ضرورت اس بات کی ہے کہ جگر اور گردے کے وظائف کے اختلال اور نقائص کی درجہ بندی صحیح طریقہ پر ہو جائے۔

# معالجات

**علاج کیمیائی** اس طریقۂ علاج میں بڑی اہم ترقیاں چند سال میں ہوئی ہیں۔ سلفانامائڈ گروہ کی دواؤں سے مکروب التہابی کے تعدیہ کے علاج میں حیرت انگیز اثرات مرتب ہوئے ہیں۔ سنہ ۱۹۳۹ء میں سلفانامائڈ اور سلفاپائریڈین کے تجربات بہت سے امراض میں کیے گئے۔ انفلوانزا کی بعض قسمیں جو پہلے مہلک ثابت ہوتی تھیں اب اس علاج کے سامنے ہتھیار ڈال چکی ہیں۔ ٹراکوماجس کے متعلق خیال کیا جاتا ہے کہ مخصوص جسمی زہر سے پیدا ہوتا ہے سلفانامائڈ کے استعمال سے بڑی حد تک قابو میں آگیا ہے۔ کان اور پستان کے عملیات جراحی میں اس دوا کا استعمال نہایت مفید قرار دیا گیا ہے۔

سلفا پائرِیڈین نمونیا کی بعض قسموں میں اتنی موثر اور مفید ثابت ہوئی ہے کہ اس نے بیش قیمت مخالف نمونیا سیرموں کو بھی غیر ضروری قرار دے دیا ہے۔ شکاگو اور بوسٹن کے محققین نے بتایا ہے کہ التہاب بطانۂ قلب کی وہ شدید کیفیت جو اب تک مہلک ثابت ہوتی رہی ہے سلفا پائریڈین کے استعمال سے قبضے میں آتی معلوم ہوتی ہے۔ شدید التہاب بطانۂ قلب میں ہیپیرین (Heparin) کے انجکشن تو کیے ہی جا رہے ہیں جو خون کی انجمادی کیفیت کو دور کرنے اور ریشے دار ساخت بننے سے روکنے میں نہایت مفید ثابت ہوئے ہیں ہیپیرین کے استعمال کے بعد فوراً یہ کوشش کی جاتی ہے کہ قلب کی کواڑیوں کی سختی اور کاوٹ کو دور کر دیا جائے پھر جب سلفا پائریڈین دی گئی تو بخار کی شدت میں نمایاں کمی ہوگئی جس سے اس کا استعمال خاص صورت میں مفید سمجھا گیا۔ سلفانامائڈ گروہ کی دواؤں کے تجربات چیچک اور لمفادی ورم خبیثی میں بھی بہت حد تک کامیاب ثابت ہوئے ہیں لیکن فالج اطفال اور سل ودق میں وہ مایوس کن نکلے ۱۹۳۹ء میں اس گروہ کی دواؤں میں سلفا میتھل تھیازول (Sulphamethylthiazol) کا اضافہ ہوا جس کے متعلق یقین ہے کہ وہ مکروب نمائی کے اورام میں خصوصیت سے مفید ثابت ہوگا۔ اس سال اس سلسلے میں مزید تجربات جاری رہے۔

## علاجِ غددی

اس علاج نے علمی اور فنی لحاظ سے اتنی ترقی نہیں کی ہے جتنی کہ بظاہر اس کی شہرت سے معلوم ہوتی ہے۔ اس شہرت کا باعث ظاہر ہے۔ اس کا وہ تعلق ہے جو اسے جنسی غدود یا ان غدود پر اثر رکھنے والے غدود سے ہے۔ بدقسمتی سے اس علاج سے اتنا فائدہ حاصل نہیں کیا جا سکا جس قدر کہ توقع قائم کی گئی تھی کیوں کہ اکثر علمبرداران علاج غددی نے اپنی توجہ اس کے فوری فوائد پر پھر اس سے ناجائز نفع اندوزی کی طرف پھیر دی۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ اس طریقہ علاج کی بدولت جسم کی کیمیائی ترکیب اور خارجی کیمیائی اجزا کے علم میں اضافہ ہوتا رہا مرجسم و نظام غددی پران اجزا کے اثرات روشنی میں آئے لیکن وہ سطح علم جس پر علاج غددی کو آج ہم دیکھ رہے ہیں، ہرگز یہ یقین نہیں دلاتی کہ ان کیمیائی اجزا کو خواہ وہ کتنے ہی محرک اور مہیج اور بظاہر مقوی ہوں بے خطر اور بغیر نقصان کے استعمال کرایا جا سکتا ہے۔

غدۂ نخامیہ کا تعلق جنسی غدود اور ان کے وظائف سے جس قدر گہرا ہے وہ اصحاب فن کے علم میں ہے۔ دوسرے درون افرازی غدود کا تعلق بھی اب اس سے بتدریج واضح ہوتا جا رہا ہے۔ یہ بات قابلِ لحاظ ہے کہ غدۂ نخامیہ کے مختلف خلاصے جب بھی منہ کی راہ استعمال کیے گئے بے اثر ثابت ہوئے۔ اس کے باوجود ماہرین نے اپنی تگ و دو جاری رکھی۔ انھوں نے بہت سے ایسے مرکبات تیار کرکے مریضوں کو دینے شروع کر دیے جن میں غدہ نخامیہ کے خلاصے بھی شامل تھے۔ توقع یہ رہی کہ یہ مرکبات کسی پُراسرار طریقہ سے یا جسمانی مشینری کے کسی تغیر سے کچھ نہ کچھ فائدہ پہنچا ہی دیں گے۔ اس میں کوئی شبہ نہیں کہ خرابیِ صحت کی معمولی معمولی حالتوں کو سمجھنے اور امراض کی کیفیات کو واضح کرنے کے لیے بہت اہم حقائق دریافت کیے جا رہے ہیں اور یہ بات بھی شک سے بالاتر ہے کہ قوی کیمیائی اشیاء کا علم اور تجزیہ معالجات میں اہم تغیر اور ترقی کا سبب بنے گا لیکن طبیب و اطبا کو ان حقائق اور تجزیہ کو اپنا معمول بنانے میں اس وجہ سے احتیاط لازم ہے کہ قوی کیمیائی اشیاء غدود کے نازک وظائف جو انسان کی زندگی پر غیر معمولی اثر رکھتے ہیں، بچوں کا کھیل بن کر تباہی کا راستہ اختیار نہ کرلیں۔

ذیابیطس شکری کے علاج میں انسولین کے حل نہ ہونے والے مرکبات نے ترقی کی طرف نیا قدم اٹھایا ہے کیوں کہ یہ مرکبات نسبتاً دیر میں جذب ہوتے ہیں اور ان کا اثر کچھ زیادہ دیر تک قائم رہتا ہے اور انجکشن بھی کم دینے پڑتے ہیں۔ ان خوبیوں کے باوجود حل نہ ہونے والی انسولین کے انجکشن جسم کی قدرتی انسولین کی تمام مقامی نہیں کر سکتے جو خون کی شکر کی صحیح مقدار سے متعین غذا میں رہتی ہے اگر حل نہ ہونے والی انسولین کی ذرا بھی زیادہ مقدار جسم میں پہنچ گئی تو خون سے شکر زائل ہونے کا خطرہ حل ہونے والی معمولی انسولین کے مقابلہ میں بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔ زنک پروٹامین انسولین، انسولین کے تمام مرکبات میں زیادہ کارآمد ثابت ہوئی ہے اور بعض مریضوں میں تو اس کے فوائد بہت نمایاں ہوتے ہیں۔ بعض معالجین کا تجربہ ہے کہ زنک پروٹامین انسولین اور معمولی انسولین کو مساوی ملاکر استعمال کیا گیا تو بہت زیادہ بہتر نتائج ظاہر ہوئے۔

## شعاعی علاج
### ریڈیو تھیراپی

ماہرینِ طبیعیات برقی قوت اور اس کے مختلف خواص و مظاہر کے علم میں بڑی ترقی کر چکے ہیں۔ وہ یہ بھی معلوم کر چکے ہیں کہ مختلف شعاعوں کے کیا کیا اثرات اور ان کی کیا کیا خصوصیتیں ہیں۔ لیکن یہ تسلیم کرنا پڑے گا کہ معالجات میں ان معلومات سے فائدہ اٹھانے کی رفتار سست ہے۔ شعاعی علاج کی تفصیلات میں جانے سے ترقیق اور تورّم کے مختلف امراض میں بہرحال بہتر نتائج سامنے آرہے ہیں۔ یہ بات قابلِ لحاظ ہے کہ بعض خاص قسم کے مریضوں میں شعاعی علاج زیادہ کارگر

ثابت ہوتا ہے اور یہ بھی صحیح ہے کہ اس علاج کے فوائد اور نقصانات کی اکثر معقول توجیہ ہم کر سکتے ہیں۔ لیکن یہ ماننا ہی پڑے گا کہ ایکسرے اور ریڈیم کی شعاعوں سے جو معالجات اب تک کیے جا رہے ہیں وہ عارضی طور پر سکن اور تکلیف کو وقتی طور پر کم کر دینے والے ثابت ہوئے۔ بہرحال یہ توقع قیاس کے اندر ہے کہ شعاعوں کے متعلق اپنی اہم معلومات کو ہم معالجات میں زیادہ بہتر صورت میں کامیابی کے ساتھ استعمال کر سکیں گے۔

## نفسیاتی علاج

ماہرین طب اب ان علامات امراض کو زیادہ وقعت اور اہمیت دینے پر مجبور ہو رہے ہیں جو نفسیاتی اسباب سے ظاہر ہوتی ہیں۔ اسی لیے علامات یا امراض کو رفع کرنے کی تدبیروں میں اہم تبدیلیاں ہو رہی ہیں۔ اس کے علاوہ مریضوں کا رجحان بھی اس طرف بڑھ رہا ہے کہ دواؤں کے ذریعہ سے علاج کرنے کے بجائے ان کے لیے نفسیاتی طریقے برتے جائیں۔ امراض کی توجیہ کی جائے، ان میں یقین اور اعتماد پیدا کیا جائے، ان کی عادات و خصائل کی اصلاح کے طریقے اختیار کیے جائیں اور ان کو معاشرتی اور مخصوص تعلقات کے متعلق مفید مشورے دیے جائیں۔

غذائیات کے متعلق جو مفید معلومات ہمیں حاصل ہو رہی ہیں ان کے ذریعہ سے یقیناً اعتماد کے ساتھ ہم ایسے مشورے دے سکتے ہیں جو ایک طرف نفسیات کے بعض خبطوں کو دور کرنے میں مددگار ثابت ہوں گے اور دوسری طرف ان لوگوں کی راہ میں رکاوٹ بنیں گے جن کا رجحان امراض کو دور کرنے میں کم اور تجارت میں زیادہ ہے۔ اگر یہ حقیقت عام طور پر تسلیم کر لی جائے کہ خرابی صحت کو روکنے اور دور کرنے میں جسم کی عمومی صحت اور قابلیت کا کیا درجہ ہے تو ایسے زمانے کی توقع کی جا سکتی ہے کہ جب دواؤں اور بعض مشکوک قسم کے دوائی جز کے بجائے جسمانی ورزش اور عام اصول حفظ صحت معالجات اور تدبیر میں اپنا حقیقی درجہ حاصل کر لیں گے۔

## علاج بالدوا

علاج دوائی کی ترقیوں کے سلسلے میں یہ معلوم کرنا دلچسپی سے خالی نہیں ہوگا کہ ضعف عضل (Myasthenia) کے مرض میں پروسٹگمین (Prostigmine) کو مختلف طریقوں سے استعمال کیا گیا تو اس کی اہمیت زیادہ ہو گئی۔

ایپی نیفرین (Epirephrine) پر مزید تجربات کرنے سے ایک اور مرکب تیار کیا گیا ہے جسے "ہکی ایپی نیفرین" کا نام دیا گیا ہے۔ یہ دوا جسم میں داخل کر دی جاتی ہے اور وہاں سے وہ کتنی ہی مدت تک جذب ہوتی رہتی ہے۔ ایپی نیفرین کو عام عصبی ذکاوت کے سبب جسم میں مناعت پیدا کرنے کے لیے پہلے سے استعمال کیا جا رہا ہے۔ اب ماہرین اس نئی دوا سے زیادہ مفید کام لے رہے ہیں۔

آتشک کے لیے دسمبر سنہ ۱۹۴۳ء میں ایک ایسی دوا تیار کی گئی ہے جو منہ کے ذریعہ سے استعمال کرائی جاتی ہے۔ اس دوا کا اعلان سٹینفرڈ یونیورسٹی کی طرف سے ہوا ہے جہاں ڈاکٹر ہینرلک اور ان کے ساتھیوں نے مسلسل تجربات کرکے یہ نئی دوا سوبس می نول (Sobisminol) کے نام سے پیش کی ہے جو نہایت کارآمد ثابت ہوئی ہے۔ اس دوا کو مختلف کلینکوں میں بے شمار مریضوں پر آزمایا گیا۔ آخر کار جب یہ واقعی مفید ثابت ہو گئی تو امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کی دوائی اور کیمیائی کونسل نے اس کو مصدقہ قرار دے دیا۔

خون کو براہ راست روکنے کے لیے تھرومبین (Thrombine) کا ایک جامد مرکب تجربات سے مفید ثابت ہوا۔

غذا کھانے کے بعد مقامی یا عام عصبانیت سے جو درد سر وغیرہ کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں ان کو دور کرنے کے لیے ہسٹامین (Histamine) کا ایک مرکب نہایت مفید سمجھا جا رہا ہے۔ اس سے سوزحسی کی علامات کم ہو جاتی ہیں۔

ایک نئی مخدر چیز سائکلوپروپین (Cyclopropane) جو کچھ عرصے پہلے سے مستعمل تھی، اب مستند قرار دے دی گئی ہے اور اس کے استعمالات کا تعین کر دیا گیا ہے۔ اس نئی مخدر چیز کو ایتھر کی طرح سنگھایا جاتا ہے لیکن اس کے اثرات بعض مخصوص حالتوں میں ایتھر سے بہتر ثابت ہوتے ہیں۔

# متفرقات

(۱) ڈاکٹر ٹیمپل فے، ڈاکٹر سمتھ اور ان کے بعض ساتھیوں نے فلاڈلفیا میں ایک نئے حیاتیاتی اثر کا مطالعہ سنہ ۱۹۳۹ء میں کیا۔ انھوں نے سرطان کی نسیجوں کو مسلسل برف کے ذریعہ سے سردی پہنچائی۔ بظاہر اس سے سرطان کی بڑھوتری رک گئی۔ تمام جسم کو ٹھنڈک پہنچانے سے سرطان کی بافت کے بڑھنے میں خاص رکاوٹ ظاہر ہوئی لیکن اس سے جسم کے تمام افعال و وظائف رک جاتے ہیں اور وہ منجمد سا ہو کر

روبہ تیز۔ اس طریقہ کو صرف قابل علاج سرطان کے مریضوں پر آزمایا گیا۔ نتیجے کے متعلق قطعی طور پر کچھ نہیں کہا گیا بہرحال اس سے سرطانی خلیات کی نوعیت تو واضح ہوئی۔

(۲) سنہ ۱۹۳۹ء میں ماہرین نے توجہ اس طرف بھی مبذول رکھی کہ خون کے بینکوں میں خون کو محفوظ کرنے کے کیا کیا ذرائع اختیار کیے جائیں۔ مختلف اطلاعات سے ظاہر ہوتا ہے کہ محفوظ سیرم اور محفوظ ایسی ٹک یا استسقائی سیال خون کے بدل کے طور پر استعمال کیے جا سکتے ہیں۔

(۳) ڈاکٹر ایلمان (رسینٹ لوئی) نے بتایا ہے کہ نقص تغذیہ کی بعض شدید حالتوں میں امینو ایسڈ کے بعض سیالات سے فائدہ پہنچا ہے۔ یہ سیال براہ راست وریدوں میں داخل کیے جا سکتے ہیں۔

(۴) نقص سماعت یا بہرے پن کی بعض حالتوں کو درست کرنے کے لیے بعض جنسی ہارمونز کا استعمال موثر ثابت ہوا ہے۔ اس سلسلے میں اور نتیجہ خیز تجربات کی توقع ہے۔

(۵) ڈیوک یونیورسٹی کے ڈاکٹر ہارٹ نے بالائے بنفشی شعاعوں کے ذریعہ سے آپریشن کے کمروں کی ہوا کو مختلف جراثیم سے پاک کرنے کے تجربات کیے جس میں انہیں خاصی کامیابی ہوئی۔

(۶) اس سال "طب نفس و جسم" (Psychosomestic Medicine) پر بھی توجہ دینی شروع کی گئی ہے۔ مراد یہ ہے کہ اس میں امراض کی ان صورتوں پر بحث کی جائے جو قطعی طور پر نفسیاتی یا دماغی ہیں اور ان میں ایسی صورتوں کو بھی داخل کیا جاتا ہے جو مختلف نوعیت کی ہیں جیسے دمہ، فشار الدم قوی، التہاب مفاصل وغیرہ۔

(۷) موسم اور مختلف جغرافی حالات کا صحت پر کیا اثر ہوتا ہے، اس سلسلے میں بھی اب ذرا تفصیل سے بحث شروع ہوئی۔

**طبی آلات** سرطان کے معالجے کے سلسلے میں سائکلوٹرن (Cyclotron) کا استعمال بھی دلچسپی سے دیکھا جا رہا ہے۔ یہ آلہ ناقابل تقسیم مادی ذروں کو ٹکڑے ٹکڑے (Atom Smashing Apparatus) کر دیتا ہے جو کیلیفورنیا کی یونیورسٹی میں بنایا گیا ہے۔ اس آلے سے جو نیوٹرن شعاعیں پیدا کی جاتی ہیں، ان کو جسم انسانی میں پہنچایا جاتا ہے تاکہ سرطان کے وہ نسیجات جو خود بخود دوبارہ پیدا ہو جاتے ہیں، ٹوٹ پھوٹ جائیں اور اس طرح اس مرض میں تخفیف ہو جائے۔

میوکلینک کے ڈاکٹر بوتھبی نے ایک ایسا آکسیجن ماسک تیار کیا ہے جو سمندری مرض میں بھی تخفیف کا باعث ہوتا ہے اور جسے ہوائی جہاز چلانے والوں اور بلندیوں پر رہنے والوں کے مختلف عوارض میں مفید سمجھا گیا ہے +

# ۱۹۴۰

# مختلف علومِ طب

## علم الغدد

بے نالی کے غدود کے علم نے اب تک جو ترقی کی ہے وہ ممتاز درجہ تو ضرور رکھتی ہے لیکن اس میں بھی کوئی شک نہیں کہ اُس کی وجہ سے طبی دنیا کے سامنے ایسے مسائل آئے ہیں جو حیثیت سے کم نہیں ہیں۔ اگر ترقی کے تمام نتائج کو آزادی کے ساتھ بلا روک ٹوک طبی پیشہ میں داخل ہونے دیا جائے تو وہ معاشرتی اور معاشی مسلمات سے ٹکرانے لگتے ہیں۔ اور اگر اُن پر پابندیاں عائد کی جاتی ہیں تو علوم و فنون کی آزادی خطرہ میں پڑتی نظر آتی ہے۔ علوم و فنون کو من مانی کارروائیاں ترقی کے نام پر کرنے کی اجازت دینی تو مشکل ہے کیونکہ زندگی کے اجتماعی معاشرتی اور معاشی مسائل کے تقاضے تو بہرحال ہمیشہ رہیں گے، اور ان کو نظر انداز کرنا بھی ممکن نہ ہوگا۔ اسی لیے اصحابِ فکر انتہائی غور کے بعد اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ علوم و فنون کی ترقی پر جو بھی قیدیں ہوں وہ خود ان ہی کے علم برداروں کی عائد کردہ ہونی چاہییں۔ بیرونی مداخلت سے اور دوسرے مقاصد کے پیدا ہو جانے کا خطرہ ہے کسی فن کے علم بردار کو سچائی اور نیک نیتی کے ساتھ خود یہ سوچنا اور سمجھنا چاہیے کہ انسان اور انسانیت کے ہم سے کیا کیا تقاضے ہیں اور ان کو بے لوثی اور نیک دلی کے ساتھ اپنے علم و فن کے ذریعے سے کس کس طرح پورا کیا جا سکتا ہے۔

علم الغدد کے علم بردار جیسا کہ ہم نے سنہ ۱۹۳۹ء کے جائزہ میں بھی بتایا ہے، اگر انسانیت کے تقاضوں کو سمجھتے اور انھیں پورا کرنے کی کوشش کرتے تو آج اس علم پر تجارتی، صنعتی اور شہوانی ذہنیت اس بدنمائی سے چھائی ہوئی نہ ہوتی۔ بلکہ سچ تو یہ ہے کہ اب تک وہ مسائل حل ہو چکے ہوتے جن کے حل نہ ہونے نے بے شمار انسانی زندگیوں کو مبتلائے آلام کر رکھا ہے۔

علم الغدد نے غدہ نخامیہ اس کی رطوبت اور وظائف کے متعلق جو کچھ اب تک پیش کیا ہے وہ قابلِ قدر اور لائقِ ستائش ہے۔ لیکن طبی دنیا کو اس بات کا انتظار کرتے برسوں گزر گئے کہ کب ماہرینِ علم الغدد غدہ نخامیہ کی تحقیق کو مکمل کر کے دیتے ہیں۔ غدہ نخامیہ ابھی تک ایک معما ہے۔ اس کے وظائف اور اس کی رطوبت یا افراز سے جو طبی علامتیں اور دوسرے اعضا میں جو اختلال اور تحریک پیدا ہوتی ہے، ان کی نوعیتیں کیا ہیں، یہ اور اسی قسم کے مسائل ابھی تک حل طلب چلے آ رہے ہیں۔ ایڈرینالین کی دریافت کے بعد سے غدود کے افراز کے متعلق بہت کچھ تحقیق ہو چکی ہے۔ لیکن اس نے بھی بہت سی پیچیدگیاں لا کھڑی کی ہیں۔ سنہ ۱۹۲۳ء میں جب انسولین اور اس کے اثرات کو زور شور سے پیش کیا گیا تو ایسا معلوم ہوتا تھا کہ گویا ذیابطیس شکری جیسے عام تباہ کن مرض کے تمام میکانی اسرار کو معلوم کر لیا گیا ہے۔ لیکن اب ہر سمجھ دار معالج جانتا ہے کہ یہ بات حقیقت سے دور تھی۔ اور وہ شخص یقیناً دلیر اور رند سمجھا جائے گا جو یہ دعوے کرے کہ وہ ذیابطیس شکری کے تمام طبی اسرار و نکات سے آگاہ ہے۔

بہرحال سنہ ۱۹۴۰ء میں علم الغدد کی کوئی قابلِ ذکر ترقی ہمارے علم میں نہیں ہے اور اب تو جنگ کی وجہ سے صنعتی اور شہوانی ذہنیت کے علم برداروں کے بازار بھی عارضی طور پر ذرا سرد پڑے ہوئے ہیں۔

## تشریح و افعال الاعضا

نظامِ عصبی کا تعلق علم الغدد سے جتنا بھی ہے وہ ظاہر ہے بعض وقت تو ایسا معلوم ہونے لگتا ہے کہ تمام طبی ترقیاں علم الغدد ہی کے ماتحت ہو رہی ہیں۔ اعضا کا منتشر تصلب اور تحجر (Sclerosis) جسے نظامِ عصبی کا وظائفی مرض سمجھا جاتا ہے معالجات کے نقطۂ نظر سے ۱۹۳۹ء سے آگے نہیں بڑھ سکا ہے۔ کمر اور پشت کے مہروں کے درمیان کے گول حصوں میں جو ابھار پیدا ہو جاتے ہیں ان کی تحقیق اس سال سرگرمی سے کی گئی۔ یہ بات بھی معلوم کی گئی ہے کہ وجع المفاصل کے پرانے مریضوں کی کچھ تعداد ایسی پائی گئی جس میں یہ ابھار پیدا ہو گئے تھے۔

## علم النفس اور علم امراض دماغی

ان علوم میں فرائڈ اور جنگ وغیرہ کے کارناموں کی تفصیل کے لیے تو دفتر اوراق کی ضرورت ہے۔ ان کے کارنامے قابل قدر ہیں۔ جنگ کے موجودہ دور میں اعصاب کے وظائفی امراض کے علاج کی اہمیت پھر بڑھ کر سامنے آ رہی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ معالجین صرف دماغی امراض ہی میں نہیں بلکہ عضوی اور جسمانی امراض میں بھی نفسیاتی پہلوؤں کے زیادہ قائل ہوتے چلے جا رہے ہیں۔

# امراضیات

## سمیاتی امراض

سنہ ۱۹۱۸ء کی عالمگیر وبائی انفلوانزا نے ماہرین کی توجہ اس وقت بھی اور اس کے بعد بھی ان خارجی اور اندرونی زہروں کی تحقیق کی طرف مبذول رکھی جو غدود کی قدرتی پاسبانی کی پروا نہیں کرتے اور کسی نہ کسی طرح غدود کے نظام کو زیر کر کے ادھر ادھر پھیل جاتے ہیں۔ وہ امراض جو اس قسم کی خطرناک سمیت سے پیدا ہوتے ہیں انفلوانزا کے علاوہ حمی تیفوسیہ، کساحی تعدیہ اور کتے کا انفلوانزا ہیں۔ کتوں میں جو نزلہ، زکام اور کھانسی وغیرہ سے وبا کے پھیل جاتی ہے اس سے ان کو محفوظ رکھنے کے ذرائع تو بے شک معلوم ہو گئے ہیں لیکن باقی سمیاتی امراض کے لیے عمل سمیت کی خاص کارآمد اور مفید باتیں ابھی تک معلوم نہیں ہوتی ہیں۔

## امراض خبیثہ

ان امراض میں عملی نقطۂ نظر سے تو کوئی بات ایسی نہیں ہے جو قابل ذکر ہو لیکن عوام اس بات کو جان رہے ہیں کہ امراض خبیثہ کی ابتدائی علامات عموماً معمولی ہوتی ہیں اور ان کو عملیہ جراحی، لاشعاع اور ریڈیم وغیرہ ذرائع علاج سے فوراً دور کیا جا سکتا ہے۔ سرطان کے متعلق بھی یہ ثابت کیا گیا ہے کہ یہ مرض تہذیب و تمدن کی ترقی کا نتیجہ نہیں ہے بلکہ قدیم نسلیں اور قومیں بھی اس میں مبتلا رہ چکی ہیں۔ سرطان کے سلسلہ تحقیق کی ترقی اور اس کے نئے رجحانات کے متعلق ہمیں ابھی بہت کم معلوم ہے کبھی کبھی یہ ضرورت محسوس ہوتی ہے کہ سرطان کے سلسلے میں اب تک جو کچھ بھی لکھا اور کہا جا چکا ہے اس کا جامع خلاصہ سامنے آ جائے۔

سرطان کے متعلق ... سال پہلے کا وہ زمانہ بھی ہمارے خیال میں ہے جب امراض کے تجربات چوہوں پر شروع کیے گئے تھے۔ سرطانی چوہوں کے مرض کو دوسرے تندرست چوہوں میں عملیہ تعلیم سے منتقل کرنے میں کامیابی حاصل کی گئی تھی۔ ان تجربات سے علم الانسجہ کے بہت سے حقائق سامنے آئے تھے۔ پھر اپنی مرضی سے مصنوعی سرطان پیدا کرنے میں اس طرح کامیابی حاصل کی گئی کہ کول تار کو جلد پر مسلسل لگایا جاتا تھا۔ کول تار کے ذریعے سے پیدا کیا ہوا سرطان ہر حیثیت سے حقیقی سرطان کے مطابق تھا۔ کول تار کے ان تجربات نے ماہرین کی توجہ خود کول تار اور اس کے مختلف کیمیائی اجزا کی طرف پھیر دی۔ انھوں نے اس میں سے ایسی چیزیں نکالیں جو اپنی کیمیائی ساخت میں جنسی ہارمونوں سے مشابہ تھیں۔ ان کو لتاری تجربات کی آخری حد بیں کیا ہوں گی، ان کے متعلق کوئی پیش بینی نہیں کی جا سکتی۔ لیکن اس سے سرطان کے متعلق یہ اہم مسئلہ سامنے آ گیا ہے کہ آیا اس مرض کی پیدائش جسم کے داخلی کیمیائی تغیرات پر مبنی ہے یا یہ کہ اس کے لیے خارجی محرکات کی بھی ضرورت ہے۔ کچھ مدت پہلے بعض محققین نے یہ ثابت کیا تھا کہ بعض حیوانات کا ایک خاص مرض جو سرطان سے بہت مشابہ ہے، ان میں تیز سمی مواد سے پیدا ہوتا ہے۔ اس تحقیق سے اب بھی بعض محققین فائدہ اٹھانے کی کوشش کر رہے ہیں۔

وہ لوگ جو سرطان کے متعلق پوری معلومات رکھتے ہیں یہی کہیں گے کہ اس مرض کی تحقیق میں ترقی ہو رہی ہے۔ اور ان کا یہ کہنا خاص حد تک صحیح بھی ہے لیکن یہ سچائی اپنی جگہ ہے کہ انسان کے اس خبیث مرض کو دفع کرنے کا کوئی قطعی اور اطمینان بخش ذریعہ ابھی سامنے نہیں آیا ہے۔

## امراض خون و اعضائے خون ساز

اڈیسن کے مرض قلت الدم نے معلومات میں جو اضافہ کیا ہے اس سے تحقیقات کا ایک نیا سلسلہ شروع ہو گیا ہے۔ قلت الدم کی قسموں کی جو درجہ بندی پہلے سے موجود تھی، اس میں اس سال بھی ترمیم کی گئی ہے بعض نئی اور عام قسموں کو...

کیا ہے جیسے وہ قلت الدم ذاتی جس میں جلد کا رنگ خراب ہو جاتا ہے وغیرہ۔ علاج قلت الدم کے سلسلے میں نئی نئی بنیادی تلاش کی گئی ہیں ہڈی کے ملیے پیپچھڑے سے معلومات میں مزید اضافہ ہوا اور دوا کی پرانی مقرر کردہ مقدار خوراک کی صحت کی گئی۔

سنہ ۱۹۴۰ء میں انتقالِ دموی کے طریقوں میں بہت سی فنی اصلاحوں کے ساتھ خون کا بدل اور قائم مقام دریافت کرنے کی کوشش کی گئی جسے بہت زیادہ خون بہہ جانے اور صدمات وغیرہ موقعوں پر استعمال کیا جا سکے۔ حالات جنگ نے اس سلسلے میں بہت تیز قدم اٹھوائے ہیں پچھلی جنگِ عظیم میں بھی جب اس قسم کی ضرورتیں پیش آئی تھیں تو خون کی جماعت بندی نے انتقال الدم کو قابلِ عمل اور بے ضرر بنایا تھا۔

خون کے سفید کریات، غددِ لمفادی اور تلی وغیرہ کو کون سے امراض متاثر کرتے ہیں اس کے متعلق تحقیق کی کوئی خاص منزل طے نہیں ہوئی۔ البتہ ایکس رے کے استعمال کو زیادہ مفید اور کارآمد بنایا گیا۔

خون کے جم جانے کے متعلق ابھی تک کوئی آخری اور قطعی رائے قائم نہیں کی گئی، اسی لیے میلانِ نزف الدم موروثی، مرضِ نزفی اور اس قسم کے دوسرے امراض جو نزف الدم کی استعداد سے پیدا ہوتے ہیں، ہمارے صحیح معالجہ سے محروم ہیں۔

## ہڈی اور جوڑوں کے امراض

ان امراض میں اگر پرانے وجع المفاصل اور مرضِ لیفی کو بھی شامل کر لیا جائے تو یہ حقیقت واضح طور پر سامنے آ جاتی ہے کہ دنیائے طب میں کتنے مشکلات ایسے ہیں جن کی پیمائش ابھی تک نہیں ہو سکی ہے، اسی کے ساتھ یہ سمجھنا بھی ناگزیر ہو جاتا ہے کہ طبی صنعت بعض مقامات پر ناکارگی کے کیسے المناک مناظر پیش کر کے انسانی قوتوں کو نمایاں کر رہی ہے۔ ایک اور مثال التہاب مفاصل وجعی کی موجود ہے جس کے اسباب کا ہمیں کوئی علم نہیں ہے اور اس کے علاج میں ہم ٹکریں مار رہے ہیں۔ ماسکی قسم پر عفونت کی جو طبی توجیہ کی جاتی ہے وہ بھی تسلی بخش نہیں ہے اور اس کے علاج میں سونے کو مختلف طریقوں سے استعمال کرنے کے فوائد کا جو دعویٰ کیا گیا ہے وہ اب تک غیر مسلّم ہے۔ مرضِ لیفی اور اسی قسم کی دوسری حالتوں میں نوووکین کے انجکشن سے مقامی طور پر بے حس کر دینے کی جو اہمیت واضح کی گئی ہے اسے ضرور قابلِ لحاظ قرار دیا جا سکتا ہے۔

## غذائیات اور امراضِ نقصِ تغذیہ

غذائیات میں کوئی قابلِ ذکر تبدیلی اس سال نہیں ہوئی۔ ہندستان اور مشرق کے بعض دوسرے ممالک میں جہاں غذائی اجزا کی کیفیت کے متعلق سوچنے کا موقع ہی نہیں ملتا بلکہ ان کی نظر خاص کر دورانِ جنگ میں کمیت یا مقدار پر ہی رہتی ہے، یہ مسئلہ سامنے ہی نہیں آتے کہ ہماری قومی غذا میں کیا کیا تبدیلیاں ہو رہی ہیں اور ان کے اثرات جسمانی، دماغی اور اخلاقی اعتبار سے کیا کیا مرتب ہو رہے ہیں۔ متمدن ممالک کے اربابِ بست و کشاد کے سامنے ہمیشہ قومی غذا کا مسئلہ رہا ہے اور اس میں ہر تبدیلی کے اثر کا مطالعہ کیا جاتا ہے۔ چناں چہ انگلستان میں یہ تسلیم کیا جا رہا ہے کہ زندگی کے موجودہ رخ اور طرز نے وہاں کی قومی غذا میں بڑی تبدیلی پیدا کر دی ہے اور وہ تبدیلیاں ایسی ہیں جنھیں عمومی طور پر مفید قرار نہیں دیا جا سکتا۔ شہروں میں انسانی آبادی کا بے روک ٹوک اجتماع اور سینماؤں کی کثرت یہ دو باتیں اس ملک میں غذائی تبدیلیوں کی بڑی حد تک ذمہ دار قرار دی گئی ہیں۔ بہرحال وہاں کی حکومت اس غذائی صورتِ حال سے بے خبر نہیں ہے اور زمانۂ جنگ کے باوجود اصلاحِ حال کی کوشش جاری ہے۔

امراضِ نقصِ تغذیہ میں جس مرض کی دریافت نے ابتداءً فنِ طب کو متاثر کیا وہ کساح در کشش ہے۔ اس مرض کی اہمیت نہ صرف اس وجہ سے ہے کہ بچوں میں اس مرض کے جو مشاہدے کیے گئے وہ عملی حیثیت سے کارآمد تھے بلکہ اس سبب سے بھی کہ غذاؤں میں حیاتین کی صحیح مقدار کی ضرورت بھی اسی سے ظاہر ہوئی۔ حیاتین کے ذریعہ سے جو کامیابی کساح کے علاج میں ہوتی ہے اس نے دوسرے حیاتینوں کی دریافت کا راستہ کھول دیا اور پھر یہ معلوم کیا جانے لگا کہ ان حیاتینوں کا تعلق دوسرے امراض سے کیا ہے۔

امراضِ نقصِ تغذیہ میں اس سال جس مرض نے ماہرین کی توجہ جذب کر رکھی ہے وہ ایڈیسن کا انیمیا ہے۔ اس تباہ کن مرض کی پوری تشریح کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔ اسی کا یہ نتیجہ ہے کہ خون کے سرخ کریات کو متاثر کرنے والے امراض کی نئی درجہ بندی کی طرف ماہرین متوجہ ہوئے ہیں اور اس سے علاج کے طریقوں میں بھی اصلاح و ترقی ہوئی ہے۔ توقع ہے کہ نقصِ تغذیہ کے اور بھی بہت سے امراض دریافت کیے جائیں گے۔ چناں چہ حیاتین ک جو حال میں دریافت کیا گیا ہے، جریانِ خون کی اُس صورت میں موثر بتایا گیا ہے، جو یرقانِ سدّی سے واقع ہو۔

**امراضِ نظامِ تنفس** پھیپھڑوں اور نظامِ تنفس کے دوسرے امراض میں سلفاناماءڈ کے استعمال اور آکسیجن کو سنگھانے کے طریقے کی اصلاح کی تفصیل ہم پچھلے سال کے جائزے میں لکھ چکے ہیں۔ اس سال لوہے کے پھیپھڑوں کے استعمال کا حوالہ دینا ضروری ہے۔ یہ پھیپھڑے اس حالت میں استعمال کیے جاتے ہیں جب کہ اعضائے تنفس کے عضلات مفلوج ہوں۔ اس سلسلے میں بعض اور ترقیاں بھی ہوئی ہیں جو قابلِ لحاظ ہیں۔

مرضِ سل کو ابتدائی حالت میں ایکس ریز کے ذریعے سے تشخیص کرنے میں بھی کامیابی کے دروازے کھلے ہیں۔ ایکس ریز کو سل کے دوسرے تشخیصی ذرائع میں بہتر خیال کیا گیا ہے۔ اس لیے اس کو آبادی کے عمومی امتحان کے لیے بھی استعمال کیا جا رہا ہے۔

**امراضِ معدہ وامعاء** ان اعضا کی بیماریوں کے متعلق جو ماحول غیر اطمینان بخش پیدا ہو گیا ہے وہ ان کی بعض چھوٹی چھوٹی بیماریاں اب کچھ زیادہ دیکھی جاتی ہیں۔ انگلستان کی عورتوں میں جب قبض کے اسباب کی تحقیق کی گئی تو دو باتیں سامنے آئیں۔ اول یہ کہ وہاں کی عورتیں جسم کو دُبلا رکھنے کے لیے چونکہ مرچیں کا استعمال زیادہ کرتی ہیں اور دوسرے ان کی توجہ جسمانی ورزش کی طرف نہیں ہے۔ چنانچہ جب اس سلسلے میں اصلاحی پروپیگنڈا کیا گیا تو نتائج امید افزا نکلے اور وہاں کی عورتوں میں قبض کی شکایت کم ہونے لگی۔

معدہ اور اثنا عشری آنت کے پرانے پھوڑے کے اسباب ابھی تک ہمارے علم میں نہیں ہیں۔ افسوس ہے کہ یہ مرض تمدن ہوا کے ساتھ بڑھتا جا رہا ہے۔ عورتیں اور مرد دونوں ہی اس میں مبتلا ہوتے ہیں۔

ان اعضا کے امراض کے علاج میں ... ذکر سنہ ۱۹۴۳ء کے جائزے میں کیا جا چکا ہے کہ مریضوں کو تقویت کا سامان کم کرایا جاتا ہے۔ اب مریضوں کو زیادہ مناسب حال غذائیں دی جاتی ہیں۔ اور زور دیا جا رہا ہے ... بہرحال تقویت کے استعمال کو ترک کیا جا رہا ہے۔ ... یہ تسلیم کرنا چاہیے کہ ان اعضا کے امراض کا علاج ہم خاطر خواہ طریقے پر نہیں کر رہے ہیں۔ اس کی بڑی وجہ یہی ہے کہ ہمارے سامنے ان امراض کے واضح اسباب نہیں ہیں۔ امراض نقص تغذیہ کے سلسلے میں چھوٹی آنتوں کے امراض کا دلچسپ مطالعہ کیا جا رہا ہے۔ لیکن کوئی قابلِ ذکر ترقی کی اطلاع ابھی نہیں ہے۔ قولون کے امراض کو دفع کرنے کے سلسلے میں نفسیاتی اسباب اور نفسیاتی عوامل کی اہمیت روز بروز مسلمہ ہوتی جا رہی ہے۔ پرانے التہاب قولون اور آنتوں کے امراض کو دور کرنے میں نفسیاتی اثرات سے مفید کام لیا جا رہا ہے۔

**جگر اور صفراوی امراض** اس سلسلے میں کوئی خاص ترقی تو نہیں ہوئی، البتہ حیاتین ک کے خواص کا یہ علم کہ وہ قابلِ تشدد کے جریان خون کو روکتا ہے، معالجات میں اہمیت رکھتا ہے۔

**امراضِ گردہ** امراضِ گردہ پر بحث کرنے کے ساتھ جسم میں عروقِ شعریہ کے نظام اور خون کا دباؤ بڑھانے والے اسباب پر بھی غور کرنا لازم ہو جاتا ہے۔ تجربات سے اب تک جو کچھ معلوم ہوا ہے وہ تسلی بخش ہے۔

شہری زندگی میں التہاب گردہ کے مریضوں کی تعداد بڑھتی جا رہی ہے۔ اس کے علاوہ پچھلی جنگِ عظیم میں التہاب گردہ شدید کچھ وبائی انداز میں پھیلا تھا۔ لیکن باوجود اس کے علاج میں کوئی نمایاں کامیابی ابھی تک حاصل نہیں ہو سکی۔ سلرگان کے پارہ کے مرکبات کا استعمال امراضِ قلب کے علاوہ گردے کے بہت سے پرانے امراض میں کامیابی سے کیا جا رہا ہے۔

# مُعالجات

**علاجِ کیمیائی** اس طریقہ علاج کے باب میں سلفاناماءڈ کی دواؤں کا ذکر پچھلے سال کے جائزہ میں کیا جا چکا ہے۔ اس گروہ کی ادویہ کا مستقبل کیا ہوگا اس کے متعلق ابھی کوئی پیش بینی نہیں کی جا سکتی۔ لیکن اس سلسلے میں زمانۂ جنگ کے باوجود تیزی سے ترقی کے قدم اٹھائے جا رہے ہیں۔ فنِ طب میں علاج کیمیائی کی کہانی بھی دلچسپ ہے۔ سنہ ۱۹۰۹ء میں سلورسان کی دریافت سے اس علاج کی گویا ابتدا ہوئی تھی اور اس کی نمایاں کامیابی سے کیمیائی علاج کے لیے ترقی کے دروازے کھل گئے تھے۔ لیکن پھر تقریباً پچیس سال تک کوئی نمایاں قدم نہیں اٹھا۔ اب سلفاناماءڈ گروہ کی ادویہ اور ان کے مخالفِ عفونتِ التہاب

…اثرات نے پھر سے نئی امیدیں پیدا کر دی ہیں۔

جسم انسانی کا ایک اور خطرناک اور موذی جرثومہ جو عصائے بذر العنبیہ (Staphylococcus) کہلاتا ہے، ابھی سلفانامائڈ …بلد کے جارہا ہے لیکن امید ہے کہ ابھی گروہ کی کوئی دوا جیسے سلفا تھیازول اسے بافتوں میں مقید کر دینے میں کامیابی حاصل کرے گی۔

**…ج سیرمی** گردن توڑ بخار اور نمونیا وغیرہ میں سیرم کے علاج کو جو اہمیت حاصل تھی وہ علاج کیمیائی کی جدید ترقیوں کے سامنے ختم ہوتی نظر آرہی ہے۔ سیرم کے علاج سے جو امیدیں باندھی گئی تھیں وہ واقعی پوری نہیں ہوئیں …س طریقہ علاج کے مستقبل کے متعلق یہی کہا جا سکتا ہے کہ وہ سمیت پیدا کرنے والے چند امراض جیسے خناق اور کزاز وغیرہ …ثیم سے نبرد آزما رہتا رہ جائے گا۔

**…اج ویکسین** …زیادہ تیز اور پھیلنے والے امراض کی موجودگی میں اس طریقہ علاج کی اہمیت آہستہ آہستہ لیکن مجموعی حیثیت سے کم ہو رہی ہے۔ یہ خیال کہ ویکسین سے جسم میں مقابلہ مرض کی طاقت یا مناعت بڑھ جاتی ہے …زیادہ جاذب توجہ نہیں رہا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ طریقہ علاج اپنی یہ دلکشی اتنی چھوڑ جائے کہ میعادی بخار یا نیفائڈ وغیرہ میں اس …بطور حفظ ماتقدم کے کام لے لیا جایا کرے۔ شدید اور پھیلنے والے امراض میں ویکسین کے علاج کی کامیابی کسی تسلی بخش …ج نہیں رہی ہے۔

# ۱۹۴۱
## مختلف علوم طب

**…ت اطفال** بچوں کے مرض تنگی بواب میں یومی ڈرین (Rumydrin) کے استعمال نے خاصی مقبولیت حاصل کر لی ہے …نتائج کے متعلق ابھی تک کوئی قطعی رائے قائم نہیں کی گئی ہے۔ پھر جب اس مرض کا علاج اپریشن سے کیا گیا تو ایک سو دودھ پیتے …میں سے کسی کی بھی موت اپریشن کی وجہ سے واقع نہیں ہوئی۔ بہرحال یہ طریقہ علاج بھی ایسا نہیں ہے کہ اس پر پوری توجہ نہ کی جائے۔ یومی …بھی کوئی نیا انداز علاج اپنے اندر نہیں رکھتی بلکہ اسے پہلے سے مختلف موقعوں پر استعمال کیا جاتا رہا ہے۔ تنگی بواب کے مرض میں جو بچے …ج ہوتے ہیں اس کی وجہ زیادہ تر وہ تعدیہ یا چھوت ہے جو بچوں کو ہسپتالوں میں اکثر لگ جاتی ہے۔ بچوں کی ایسی اموات کے لیے …سب سے زیادہ جو چیز ضروری ہے وہ یہ ہے کہ ہسپتالوں کی اصلاح کی جائے۔ تنگی بواب کے علاج میں فی الحال اپریشن ہی کو زیادہ محفوظ …سمجھا جاتا ہے اور عمومی معالجات میں یومی ڈرین کے استعمال کو ناپسند کیا جا رہا ہے۔

**…م الغدد** اس سال علم الغدد کی کوئی خاص ترقی ہمارے علم میں نہیں آئی جس میں ہارمونوں کے چند نئے کیمیائی مرکبات جو سابقہ مرکبات سے مشابہ ہیں پیش کیے گئے ہیں لیکن ذیابیطس شکری کا مسئلہ ابھی تک حل طلب چلا آرہا ہے اور یہ بات …واضح ہو گئی ہے کہ یہ محض بانقراس کا مرض نہیں ہے بلکہ وظائفی نظام کی کئی پیچیدگیاں اس مرض کا باعث ہوتی ہیں۔

بعض اوقات فوطے نیچے تھیلی میں نہیں اترتے بلکہ اوپر ہی جوف عانہ میں رہ جاتے ہیں۔ اس صورت حال کو مختلف ہارمونوں کے ذریعہ …دور کرنے کے وسیع تجربات کیے گئے۔ اب یہ ممکن ہو گیا ہے کہ اس طریقہ علاج کی قدر و قیمت پر بحث کی جائے۔ چڑھے ہوئے فوطوں کے …ق بھی مشاہدات سے معلوم ہوا ہے کہ اگر کچھ مدت تک ان کو اسی حال پر چھوڑ دیا جائے تو وہ خود بخود ہی اتر آتے ہیں۔ اس صورت میں …علاج کی ضرورت نہیں۔ اس کے بعد فوطوں کے نہ اترنے میں کوئی نہ کوئی عضوی رکاوٹ ہوتی ہے۔ اس رکاوٹ کو دور کرنے کے …عملیہ جراحی ضروری ہے۔ ایسی صورت میں اگر اپریشن سے پہلے ہارمونوں کا استعمال کرا لیا جائے تو اس سے اپریشن زیادہ کامیاب ہوتا ہے۔

## علم الحیاتین

انسان کی صحت اور قوت کو قائم رکھنے کے لیے حیاتینوں کی ضروری مقدار کی فراہمی اب ایک ذاتی معاملہ نہیں رہا ہے بلکہ روز بروز قومی مسئلہ بنتا جا رہا ہے چنانچہ انگلستان میں غذا کی فراہمی جنگ کے زمانہ میں چونکہ انتہائی اہمیت رکھتی ہے، اس لیے آج کل وہاں ہر غذا کی حیاتینی حیثیت کو متعین کیا جا رہا ہے اور عوام کو غذا میں حیاتینوں کی ضروری مقدار پہنچانے کی کوشش کی جا رہی ہے۔

مختلف حیاتینوں کے متعلق جو بعض نئی باتیں اس سال ظاہر کی گئی ہیں یہ ہیں:۔

حیاتین الف۔ گزشتہ جنگ عظیم میں یہ ثابت ہوا تھا کہ رتوندا اسی حیاتین کی کمی کی وجہ سے بعض فوجی دستوں میں پھیلا تھا جنگ کے بعد بھی رتوندے میں مبتلا بعض بچوں کی غذاؤں کی تحقیق کی گئی تو اس حیاتین کی کمی ثابت ہوئی تھی۔

حیاتین ب۔ اس حیاتین کی کمی سے جو مرض بیری بیری ظاہر ہوتا ہے اس میں قلب کی ایسی حالت اور کیفیت ہو جاتی ہے کہ اس کو آسانی سے شناخت کیا جا سکتا ہے۔ اس صورت حال میں مرض اوذیما تیزی سے عمومی طور پر پھیلتا ہے۔ سانس تنگی سے اور بہت جلدی آتا ہے۔ قلت الدم کی شکایت ہوتی ہے، قلب پھیل جاتا ہے اور برقی تصویر کشی میں اس کے نمایاں تغیرات ظاہر ہوتے ہیں۔ اس قسم کی علامات بیری بیری کے مریضوں کے علاوہ ان لوگوں میں بھی پائی جاتی ہیں جو شراب کثرت سے پینے کے عادی ہوں۔ ایسے مریضوں کے قلب یکایک فیل ہو سکتے ہیں اور ان کے گردے بھی ٹھیک کام نہیں کرتے۔ بہرحال اس صورت حال میں جب مریض کو حیاتین ب کے مرکبات دیے گئے تو اوذیما یا ورم خونی فوراً کم ہو گیا اور قلب آہستہ آہستہ حجم میں کم ہونے لگا۔ اس کامیاب تجربے سے یہ ظاہر ہو گیا کہ ان کے اسباب کی جو تحقیق کی گئی وہ صحیح تھی۔ بعض ماہرین نے تجربات کے بعد دعویٰ کیا ہے کہ حیاتین ب۶ پائریڈوکسین (Pyriadoxin) کے استعمال سے فالج رعشی سے پیدا شدہ سختی دور ہو جاتی ہے۔ یہ دعویٰ بھی مزید شہادت اور تجربات کی تصدیق چاہتا ہے۔

حیاتین ج۔ سکروی جو حیاتین ج کی کمی سے پیدا ہوتا ہے زیادہ تر علیحدہ رہنے والے مجرد لوگوں میں پایا گیا ہے۔ ایسے لوگ جب علاج کے لیے ہسپتال میں داخل کیے گئے تو ان کی حالت میں فوراً اصلاح ہونے لگی اور ایسکوربک ایسڈ (Ascorbic Acid) جس کا استعمال سکروطا یا سکروی میں مفید مانا گیا ہے، دینے کی ضرورت ہی نہیں پڑی۔ حیاتین ج کی کمی سے سکروطا کی علامتیں فوراً نہیں بلکہ مہینوں میں ظاہر ہوتی ہیں۔ البتہ حویصلات کی ضخامت کے بڑھ جانے کی علامت ابتدا ہی میں مل جاتی ہے۔ عروق شعریہ اور چھوٹی چھوٹی شریانوں کی کمزوری اس حیاتین کی کمی سے پیدا نہیں ہوتی۔ غالباً یہ کمزوری حیاتین ع (پی) سے انسان کو محروم کر دینے سے ظاہر ہوتی ہے۔

حیاتین د۔ چھوٹے بچوں کو حیاتین د کی ایک پوری خوراک دی جایا کرے تو اس سے وہ بچے کساح (رکٹس) میں مبتلا نہیں ہوتے۔

حیاتین ہ۔ یہ دعویٰ بڑی شدت سے کیا گیا ہے کہ بعض عضلی و عصبی امراض جیسے عضلی فقدان التغذیہ میں حیاتین ہ سے بڑا فائدہ پہنچا ہے۔ فالج انتفاخی نخاعی، ہزال عضلی اور تخبین کی بعض ضمنی صورتوں میں بھی یہ حیاتین کارگر ہے۔ لیکن جب ہم اس بات پر غور کرتے ہیں کہ ان امراض کے اسباب قدرتی طور پر مختلف اور غیر یقینی ہیں تو اس قسم کے دعوے بے بنیاد نہیں تو کم از کم ضرور ثابت ہوتے ہیں۔

حیاتین ک۔ پیدا ہونے کے بعد جن بچوں میں نزف الدم کا میلان ہوتا ہے اور جس کی وجہ سے خون اکثر ضائع ہو کر خطرناک ثابت ہوتا ہے، اس کے لیے اس حیاتین یا اس کے بعض مرکبات کا استعمال تجربہ سے مفید ثابت ہوا ہے۔ یرقان سددی میں اس کے مفید ہونے کی اطلاع ہم پہلے دے چکے ہیں۔ اس حیاتین کو دینے سے یہ ظاہر ہوا کہ ان کے جو بچے جمود الدم کی وجہ سے ضائع ہو جاتے تھے اس کے بعد وہ اس مرض کے میلان سے محفوظ رہے۔

## عسکری طب دماغی

طب دماغی اور نفسیات بھی مختلف حیثیتوں سے فوج کے طبی مسائل سے تعلق رکھتے ہیں۔ ماہر طب دماغی کی ضرورت اس لیے ثابت ہے کہ وہ فوج میں شامل ہونے والے کسی مرد یا عورت کے متعلق یہ رائے ظاہر کرتا ہے کہ وہ دماغی اعتبار سے شمولیت کے لائق بھی ہیں یا نہیں۔ اپنی رائے ظاہر کرنے سے پہلے وہ امیدوار کی جانچ مختلف نفسیاتی امتحانات سے کرتا ہے۔ کسی مقررہ نفسیاتی امتحان کا یہ فائدہ تو بے شک ہے کہ بہت سے امیدواروں کو دو ٹوک جواب دے کر تھوڑی سی دیر میں فارغ کر دیا جاتا ہے، حالانکہ اگر غور کیا جائے تو یہ باتیں سامنے آ جاتی ہیں کہ ان امتحانات کا پہلے سے کوئی خاص تجربہ نہیں ہو چکا ہوتا ہے اور ان کی قدر و قیمت بھی غیر واضح اور غیر معین سی ہوتی ہے اور یہ بات تصفیہ طلب ہے کہ ان مقررہ امتحانوں کے جوابات دیے جاتے ہیں، ان پر کس حد تک اطمینان کیا جا سکتا ہے۔ ماہرین طب و جراحت بہت سے تلخ تجربات کے بعد اس نتیجے

ے ہیں کہ نفسیاتی امتحانوں میں سے چند ہی ایسے ہیں جن کے جوابات قطعی بھی ہوں اور صحیح بھی۔

ہوائی حملہ کی بربادیوں اور جنگ کے عام خطرات کا عام شہری آبادی نے کس طرح مقابلہ کیا اور ان کا اثر خود فوجوں اور نیم فوجی ں کے کارکنوں پر کیا پڑا یہ باتیں دلچسپ بھی ہیں اور سبق آموز بھی۔

ماہرینِ طب دماغی بہت پہلے سے اندازے لگا رہے تھے کہ جنگ کی ان ہولناکیوں میں بے شمار دماغی شفاخانوں کی ضرورت ہو ں دماغی اور نفسی اختلال میں مبتلا لوگوں کا معالجہ کیا جا سکے۔ لیکن ایامِ جنگ کے تجربات نے ان ماہرین کے اندازوں کو غلط قرار دیدیا۔ ، جنگ میں ڈنکرک کا واقعہ اپنے دور رس اور شدید اثرات کی وجہ سے اہم تھا۔ اس سے فوجوں پر جسمانی اور دماغی اضمحلال طاری ہوا اور ری آبادی کا ایک حصہ بھی اس سے متاثر ہوئے بغیر نہیں رہا۔ اس قسم کے بہت سے لوگ ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور خیال تھا کہ ید یہ مدتوں کے لیے بے کار ہو گئے۔ لیکن یہ تجربہ بخلافِ توقع ہوا کہ صرف چند روز مکمل آرام و سکون ملنے سے ان لوگوں کی جسمانی اور غی حالت ٹھیک ہو گئی اور بہت کم ایسے مریض نکلے جنھیں ماہرینِ امراضِ دماغی کے سپرد کیا گیا۔

# امراضیات

## صدمات

سنہ ۱۹۴۱ء میں اور اس سے پہلے بھی صدمات اور زخموں کی مختلف حالتوں کے مطالعہ کا موقع ملتا رہا ہے لیکن صدمہ وغیرہ کی تشخیص اور اس کے علاج کی اہمیت دورانِ جنگ میں کافی بڑھ گئی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ صدمات کی مختلف ہتوں کو متعین کرنے میں بہت سی موشگافیاں ہوئی ہیں لیکن صدمہ وغیرہ کے حقیقی اسباب کے متعلق ہمیں گزشتہ جنگِ عظیم میں جو کچھ معلوم تھا اس میں کوئی اضافہ اب تک نہیں ہوا ہے۔ بہرحال یہ تو تسلیم کر لیا گیا ہے کہ صدمہ اور زخم کی سب سے اہم اور نمایاں علامت ونی ہے کہ خون کی مقدار خطرناک حد تک کم ہو جاتی ہے اور اس کا تدارک اس طرح ممکن ہے کہ خون کی مقدار کو فوراً بحال کر دیا جائے۔

## .ن کی مقدار کی بحالی

صدمات کے سلسلے میں جو جدید ترقیاں ہوئی ہیں ان کا محور یہی بات ہے کہ جسم میں خون کی مقدار کو کس طرح فوری طور پر بحال کیا جائے۔ تجربات سے ثابت ہوا ہے کہ سیال نمکین کو دورانِ خون میں شامل ے سے کوئی خاص نتیجہ برآمد نہیں ہوتا اور صمغی سیال کا استعمال تو خطرے سے بھی خالی نہیں ہے۔ البتہ انسانی خون، سیال دموی اور مصل دموی رمہ اور زخم کا فوری مداوا کر سکتے ہیں۔ اگر زخم سے خون کافی مقدار میں بہ گیا ہے تو خالص خون کی مناسب مقدار مریض کے جسم میں منتقل ابہتر ہے اور اگر جسم کا بڑا حصہ بارود وغیرہ سے جل گیا ہو تو سیال دموی یا مصل دموی کا استعمال زیادہ مناسب ہوگا۔

خون کے ان اجزا کو تیار کرنے اور ان کو محفوظ کرنے کے طریقے اب عام ہیں۔ ماہرین نئے نئے طریقوں کو معلوم کرنے کی دھن میں ہوئے ہیں لیکن موجودہ طریقے بھی مفید اور کار آمد ہیں۔ بہرحال صدمہ زدہ اور زخمی لوگوں لوگوں کے لیے اس کی بڑی ضرورت ہے کہ ان کو ں آرام ملے، مناسب درجہ حرارت میں رکھا جائے اور جانکاہ تکلیف سے انھیں جلد نجات ملے۔

## ںدمہ اور زخم کا درجہ

اس درجہ کو معلوم کرنے کا ایک اہم ذریعہ یہ ہے کہ مریض کے خون کے دباؤ کی پیمائش کر لی جائے اگر مناسب وقفوں سے یہ پیمائش کی جاتی رہے تو اس سے درجہ کی تشخیص میں بڑی مدد ملتی ہے لیکن اس پر پورا بھروسہ کرنے میں تامل اس وجہ سے کرنا چاہیے کہ شدید قناتی تناؤ کے مریضوں میں خون کے دباؤ سے دھوکا بھی ہو سکتا ہے۔ تجربات ، یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ اعراض کے واقع ہونے کے ساتھ ساتھ خون کا دباؤ فوری طور پر بڑھ سکتا ہے اور اگر معالج کی نظر سے یہ حقیقت ہل ہے تو اس مفروضہ طبعی فشار الدم سے وہ گمراہی میں پڑ سکتا ہے۔ اس طرح کا فشار دموی اس زخم یا صدمہ کی صورت میں بھی بڑھ سکتا ہے ب پہلے سے یا اسی وقت جمود الدم کی کیفیت خون کی رفتار میں اختلال پیدا کر دے۔

## ورانِ خون میں رکاوٹ

مثانے کی بعض حالتیں ایسی ہوتی ہیں جن سے دورانِ خون میں رکاوٹ ہو سکتی ہے اور شریانوں کے راستے رُک سکتے ہیں۔ اس صورت میں بھی وہی علامات ظاہر ہو سکتی ہیں جو رمہ یا زخم لگ جانے کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ لاشوں کے طبی معائنہ سے یہ ثابت ہوا کہ ہوائی حملہ سے جو لوگ ہلاک ہوئے ان میں سے ں کی موت کا سبب اسی قسم کا سدہ شریانی تھا۔ لیکن ابھی اس سلسلے میں بہت سی باتیں تحقیق طلب ہیں۔

## کچلے جانے کے عوارض

صدمہ اور زخم کے عوارض سے مختلف ایک اور عارضہ "کچلے جانے کا عارضہ" کے نام سے ... گیا ہے۔ اس کی تفصیل یہ ہے کہ بعض مریض ایسے دیکھنے میں آئے جن کے بعض اعضاء بری طرح کچلے گئے تھے اور مناسب معالجہ سے وہ درست ہوتے معلوم ہوتے لیکن پھر ایکا ایکی ان میں گردہ کی تکلیف کی علامتیں ظاہر ہوئیں اور ان کا دماغ بھی ٹھیک کام کرنے سے معذور ہو گیا۔ پھر پیشاب کے راستے رنگ دار مادہ خارج ہونے لگا اور تسمم بولی کی علامتیں ... ہو کر مریض کا خاتمہ ہو گیا۔ اس صورت حال کے واقع ہونے کے اسباب کو اچھی طرح سمجھنے کی کوشش کی جا رہی ہے۔ ایک خیال یہ ... کیا گیا ہے کہ ممکن ہے کچلے ہوئے عضلات سے عضلی مایوگلوبین نکل کر اس نے گردوں کی نالیوں کو مسدود کر دیا ہو۔

## امراض قلب

بھرتی کے دفتروں میں رنگروٹوں کی جسمانی حالت کے مختلف درجوں کو متعین کرنے میں بہت سے مسائل ... پیدا ہوتے ہیں۔ دل کی حرکت کی آواز اور نبض کی ضربات نے طبی بورڈوں کو خاصی پریشانی میں ڈال رکھا ہے۔ پچیس سال پہلے گزشتہ جنگ عظیم میں ان مسائل کے متعلق جو معلومات ہمیں حاصل تھیں آج ہم ان سے بہت آگے ہیں۔ بورڈوں کا کام بہت وسیع ہو گیا ہے اور ان کو پیش آمدہ الجھنوں کو معقولیت سے دور کرنا پڑتا ہے۔ رنگروٹوں پر بورڈ کے سامنے پیش ہوتے وقت جو گھبراہٹ طاری ہوتی تھی اور گھبراہٹ سے قلب اور دوران خون میں جو تغیرات ہوتے تھے انھیں پہلے بہت اہمیت دی جاتی تھی اب بھی ان کا لحاظ کیا جاتا ہے لیکن بورڈوں کی توجہ اب زیادہ تر نبض اور انقباضی فشار دموی کے بڑھنے کی طرف زیادہ رہتی ہے۔

## رنگروٹوں کے قلب کا امتحان

اگر رنگروٹ کا قلب امتحان کے وقت خلاف عادت تیزی سے حرکت کر رہا ہے ... فشار دموی اس کے خون کا انقباضی دباؤ معمولی اوسط سے ۲۰ سے ۳۰ ملی میٹر تک بڑھا ہوا ہو تو ... کے مقابلہ میں رنگروٹ کی اس استعداد اور ... کو زیادہ اہمیت دینی چاہیے جو وہ دو ایک سال پہلے اپنے کام ... میں ظاہر کر چکا تھا۔ بورڈوں کو امراض قلب کے مریض کی لیاقت کے لئے کہ اس سے فائدہ اٹھانا چاہیے اگر قلب کے بڑھنے کی کوئی علامت موجود ہو اور وہ شبہ میں ڈال رہی ہو تو ایکس ریز کے فوٹو سے دور کر لینا چاہیے۔ خاص فوجی خدمت میں ان امیدواروں کی بھرتی نہیں کرنی چاہیے جو عصبی کمزوری کے دوروں میں مبتلا ہوں یا جن کے قلب کی حرکت اکثر غیر منظم رہتی ہو۔

امیدواروں کے امتحان کے سلسلے میں ممتحنین کی طبی لیاقت تو اپنی جگہ ضروری اور اہم ہے لیکن وہ ممتحنین جن کو جنگی حالات کا بھی کچھ تجربہ ہو وہ امیدواروں کے حالات کے نشیب و فراز کو جلدی سمجھ کر صحیح فیصلہ کر سکتے ہیں۔ بہرحال عملی نقطہ نظر سے یہ باتیں بہت ضروری ہیں کہ (۱) اچھی طرح امتحان کر کے امیدوار کے قلب کے متعلق قطعی فیصلہ کرنا (۲) اگر اس کو کوئی اور بیماری ہو یا رہ چکی ہو تو اس کو معلوم کرنا (۳) دماغی حالت و استعداد کا تعین (۴) مناسب حال ٹریننگ۔ اگر ان باتوں پر قرار واقعی عمل کیا جائے تو بہت سے ناگوار واقعات پیش نہیں آئیں گے جن کا تلخ تجربہ اب بھی جنگ چلانے والوں کو ہو جاتا ہے۔

## التہاب بطانۂ قلب

۱۸ - ۱۹۱۴ کی جنگ کے آخر میں بہت سے لوگ جرثومی التہاب بطانۂ قلب میں مبتلا پائے گئے تھے۔ اب بھی یہ خیال کیا جا رہا ہے کہ ممکن ہے کہ اس جنگ کے دوران میں کسی وقت یا اس کے آخر میں معالجین کو پھر اس مرض سے واسطہ پڑے۔ اگر ایسا ہوا تو کیا اس علاج میں وہی افراتفری رہے گی جیسی کہ پہلے ہوئی۔ اس خطرناک مرض میں سلفانا مائڈ کے مختلف مرکبات ہیپرین کے ساتھ اور اس کے بغیر بھی دیے گئے۔ لیکن اب تک اس سلسلے میں جو کچھ ہمارے سامنے آیا ہے وہ امید افزا نہیں ہے۔

## تجویف شریان ساقی

بائیں شریان ساقی کے جگہ جگہ پھیلاؤ یا تجویف کے متعلق ۱۹۳۶ء میں جے زمارک نے جو کچھ کہا تھا اس سے اب دلچسپی کا اظہار کیا جا رہا ہے۔ یہ بات تسلیم کر لی گئی ہے کہ ضربات نبض میں دورہ کے طور پر جو تغیر ہوتا رہتا ہے وہ اکثر شریان ساقی پر دباؤ قائم رہنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اگر قلب کے دونوں اذنوں میں سے کسی ایک اذن میں کسی جگہ کوئی غیر معمولی کیفیت موجود ہو تو ضربات نبض کا یہ دوری تغیر اکثر واقع ہوتا رہتا ہے اور اگر یہ کیفیت اذنوں و بطنوں کے درمیان عقدی ساخت میں موجود ہو تو یہ تغیر کبھی کبھی واقع ہوتا ہے۔ تجویف شریان ساقی کی جس بڑھ جانے سے بیہوشی کی سی کیفیت پیدا ہونے لگتی ہے۔ چنانچہ ایک موٹر ڈرائیور، جو سلولائڈ کا کالر باندھے ہوئے تھا، اسی وقت بالکل بے ہوش ہو گیا جب اس نے سیدھی طرف گردن موڑی اور اس سے الٹی طرف کی شریان ساقی پر دباؤ پڑا۔ اگر شریان ساقی کے آس پاس کوئی گلٹی یا سوجن پیدا ہو گئی ہو تو اس کو فوراً

ل دینا چاہیے۔ تجویف شریانِ سباتی کی حس کو کم کرنے کے لیے اٹروپین سے کچھ نہ کچھ فائدہ ہوتا ہے۔

## امراضِ آلاتِ تنفس

سنہ ۱۹۴۰ء اور سنہ ۱۹۴۱ء میں بہت ایسے مریضوں کے حالات شائع ہوئے ہیں جن کے سینے بم کے دھماکوں اور بارود وغیرہ سے بری طرح زخمی ہو گئے تھے۔ خالص بارود سے جو اثرات مرتب ہوتے ہیں ان کا امتیاز گرد وپیش کے دوسرے حالات سے ضرور کرنا چاہیے۔ کیوں کہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ خالص بارود تو آلاتِ تنفس تک نہیں پہنچتی لیکن کاربن، مٹی اور خاک دھول وغیرہ پھیپھڑے میں چلے جاتے ہیں۔ بہرحال اس قسم کی صورت حال میں سینے میں درد ہوتا ہے، زخمی سانس بار بار چھلے اتھلے لیتا ہے اس کا جسم نیلا پڑ جاتا ہے اور ایکس رے میں سفید سفید دھبے اس بات کو ظاہر کرتے ہیں کہ مختلف مقامات میں خون کم و بیش مقدار میں جمع ہو گیا ہے۔ دماغ کے آس پاس تجاویف میں خون زیادہ جمع ہو جاتا ہے۔ اگر خون زخموں سے خارج ہو رہا ہو تو اس قسم کے زخمیوں کا علاج بڑی دیکھ بھال سے کرنا چاہیے۔

## انفلوانزا

جس طرح مونیا کے مختلف جراثیم مختلف درجوں کا مونیا پیدا کرتے ہیں اسی طرح بہت سے سماوی زہر ایسے ہیں جن سے آلاتِ تنفس میں مختلف قسم کی بیماریاں ظاہر ہوتی ہیں۔ یہ بات بخوبی تسلیم ہے کہ جب یہ زہر ناک وغیرہ سے سینے کے اعضا میں پہنچتے ہیں تو ان میں مرض پیدا کرنے کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔ انفلوانزا کے مختلف زہر مرض کے باقی جراثیم کے حملے کے لیے بھی راستہ صاف کرتے ہیں۔ سنہ ۱۹۳۳ء میں جب سے کہ ڈبلیو۔ اسمتھ۔ سی۔ ایچ۔ اینڈریوز اور پی۔ پی۔ لیڈلا نے انفلوانزا کے زہروں کی تحقیق کی ہے اس وقت سے دوسرے زہروں کا انکشاف جی فرانسس جون (سنہ ۱۹۴۰ء)، ٹی۔ پی۔ ماگیل (۱۹۴۰ء)، جے۔ ایم۔ ویرا اور ایف۔ ایل۔ ہارس فال وغیرہ نے کیا۔ انفلوانزا وغیرہ جو وبا۔ سال بسال پھیلتے ہیں یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ ایک ہی قسم کے زہر سے پیدا ہو۔ مختلف قسم کے زہر اس کو پھیلا سکتے ہیں۔ مونیا جیسے مقابلہ کرنے والے بعض امراض جو سلفا نائیڈ کے قبضہ میں جا چکے ہیں وہ بھی براہ راست زہروں کے ذریعہ سے ہو سکتے ہیں۔

## امراضِ آلاتِ ہضم

امراضِ آلاتِ ہضم زیادہ تر اس وجہ سے پیدا ہوتے ہیں کہ یہ آلات اپنا فعل انجام دینا چھوڑ دیتے ہیں۔ فعل کو چھوڑ دینے کی نوعیت کے متعلق کوئی نئی بات نہیں کہی گئی ہے۔ بدہضمی کی شکایت فوجوں میں کثرت سے پائی جاتی ہے اور فوجیوں کی زیادہ تعداد خصوصی نوعیت کی بیماریوں میں مبتلا ہوتی ہے۔ اور سچ یہ ہے کہ فوج میں ان شکایتوں نے ایک اہم طبی مسئلہ کی شکل اختیار کر لی ہے۔ جنگ کے شروع میں جس کثرت سے یہ امراض ظاہر ہوئے انھوں نے ارباب حل و عقد کو حیرت میں ڈال دیا اور ان کے اسباب کے متعلق یہ کہا جاتا تھا کہ فوج کی غذاؤں کی پکائی میں نقص رہ جاتے ہیں اور دوسرے غذائیں ثقیل اور دیر ہضم ہوتی ہیں لیکن پھر یہ حقیقت واضح ہوئی کہ جو کچھ فوجوں میں واقع ہو رہا ہے اس کے اسباب ممکن ہے کہ کسی حد تک یہی ہوں جو بتائے گئے ہیں لیکن اس کا قریبی تعلق شہریوں کی ان غذائی عادات سے ہے جو بیس پچیس سال سے جڑ پکڑ رہی ہیں اور جن کے بدلنے کی صورت ابھی کوئی موجود نہیں ہے۔ بہرحال یہ واضح ہے کہ فوج کے جو غذائی اور جسمانی دستور العمل ہیں وہ ان لوگوں کی صحت کو قائم رکھنے کی ضمانت نہیں جو پہلے ہی سے معدہ کے پھوڑے اور التہاب معدہ وغیرہ امراض میں مبتلا ہوں۔ اور یہ خیال بھی حقائق پر مبنی ہے کہ فوج کے لیے خواہ کوئی بھی غذائی دستور العمل بنا لیا جائے اور پکنے پکانے کا خواہ کتنا ہی اچھا اہتمام ہو جائے، وہ اس قسم کے مریضوں کو فوج کے قابل نہیں بنا سکے گا۔ اس سال فوج کے طبی معاملات کے ماہرین کی طرف سے بہت سے مضامین شائع ہوئے ہیں جن میں ان امراض کے متعلق اسی قسم کے خیالات ظاہر کیے گئے ہیں۔

امراضِ معدہ کی تشخیص میں منظار المعدہ سے اب زیادہ مدد لی جا رہی ہے اور سرطانِ معدہ کو ابتدا ہی میں تشخیص کر لینے میں اس آلہ کی اہمیت مسلم ہوتی جا رہی ہے۔

## افعالِ جگر کا امتحان

جگر کے افعال کی جانچ کے لیے جو طریقے پہلے سے رائج ہیں اور وہ جو اب حال میں دریافت کیے گئے ہیں ان کی نسبتی اضافی قدر و قیمت کی وضاحت اب تک نہیں ہو سکی۔ امید کی جاتی ہے کہ یہ ضروری کام جلد تکمیل کو پہنچے گا۔

## متعدی امراض

جنگ کے ان ڈھائی سالوں میں کوئی ایسی متعدی اور وبائی بیماری ظاہر نہیں ہوئی جو پریشانی کا باعث ہو۔ گزشتہ جنگِ عظیم میں حمیٰ خندقی نے بھیل کر فوجوں میں بڑی ابتری پھیلائی تھی۔

**سل و دق** ان امراض کے متعلق یہ خیال کہ جنگ کے دوران میں ان میں اضافہ ہو جاتا ہے گا۔ جو ثابت ہوا کہ فوجوں میں اور نہ ہی دوسروں میں یہ وارد ہیں ان امراض کی فوری ہیں عموں سے ماہرین کو اس طرف متوجہ کردیا ہے کہ متعلقہ قوانین کی پابندی کریں جو سپ ہیں آ یا وہ درست ہیں ہیں۔ اس سلسلے میں ... لوگوں کے سینے وغیرہ کے عکس لینے کے لیے فوٹو سینما ... دیا گیا ہے۔

**خناق** عام بچوں کو اس خوفناک مرض سے محفوظ کردینے کی مہم اگر حکومت اسے ... تو کامیاب ہو سکتی ہے۔ اس کام کے لیے غالباً اس قسم کی کسی ضروری ... جیسے چیچک وغیرہ کے ٹیکے ... کی سے ضد خناق ... کی تیاری جو نئے طریقے ... ان کے متعلق بعض حلقوں سے ... صاف کہا ... نہیں ہیں ... طریقے ... سے بیان ہونی ... ثابت ہوئی ہے ... اس میں کوئی شک نہیں کہ ... بڑی مقدار میں ... سے ... ہے۔ ... اور مذکور ... ضروری ہے ... کا مفید ... لوگوں کی ... کی ... جو کیفیت ... ہوتی ہے ... کی ... لوگوں کی ... متوجہ ہورہے ہیں۔

**تعفن الدم سحائی** اس مرض کی مخصوص علامات جیسے ... اور تیز بخار ... عام ... شہرت ... کی ... جو ... علاج میں ... سلفا ... کے استعمال کو اس مرض میں مفید پایا گیا ہے۔

**اسہال بلا دالی ، داور خشونت الجلد** اسہال ... کے نام سے جو مرض ... گرم ممالک میں پایا جاتا ہے ... جلدی علامتیں ... ممالک میں پائی جاتی ہیں۔ اسباب ممکن ہے مختلف ہوں لیکن بنیادی ... حیاتین کی کمی ... دونوں مرضوں ... پائی جاتی ہے۔ میڈیکل ... بابت سنہ ۱۹۴۴ء میں ... ہے کہ ... اور خشونت جلد (پیلاگرا) میں ... کی علامتیں ... جاتی ہیں ... کے ... نکوٹینک ایسڈ اور ... کی مقدار کم ہوجاتی ہے ... اس کے ... سے فوری فائدہ شروع ہوجاتا ہے۔

# مُعَالجات

**عِلاج کیمیائی** سلفا نا مذجماعت کی ادویہ جو کام سنہ ۱۹۴۳ء میں ہوا وہ پچھلے سالوں کے مقابلہ میں کم رہا لیکن اس کے باوجود چند نئے مرکبات پیش کیے گئے جن سے ترقی کی رفتار کو سست نہیں ہونے دیا۔ نیا مرکب جو سلفا گوانیڈین کے نام سے پیش کیا گیا ہے اس کی خصوصیت یہ ہے کہ آنتوں میں بہت آہستہ اور دیر میں جذب ہوتا ہے اور اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اسے آنتوں کی رطوبات اور متعلقہ اعضا پر زیادہ تر اثر انداز ہونے کا موقع مل جاتا ہے۔ سلفا گوانیڈین کو ہر قسم کے عصائی پیچش میں استعمال کرکے دیکھا گیا ہے۔ اب تک اس کے استعمال کے جو نتیجے سامنے آئے ہیں وہ گو تعداد میں زیادہ نہیں ہیں لیکن اس کے مفید ہونے میں شبہ کی گنجائش نہیں ہے۔ بلکہ یہ کہا جاسکتا ہے کہ عصائی پیچش میں یہ دوا اتنی ہی اہم جگہ حاصل کرے گی جتنی کہ سلفا نا مذجماعت کی دوسری ادویہ نمونیا اور دوسرے متعدی امراض میں حاصل ہوچکی ہے۔ سلفا گوانیڈین کے متعلق یہ بات خیال میں رکھنی ضروری ہے کہ حسب منشا فوائد حاصل کرنے کے لیے اس کی پے در پے خوراکیں دینی لازمی ہیں۔

سلفا ڈیازین ایک دوسرا مرکب ہے جو سلفا نا مذ گروہ ادویہ سے تعلق رکھتا ہے۔ اس کی خصوصیت یہ ہے کہ یہ بہت جلد خون میں جذب ہوجاتا ہے اور اس کی بیشتر مقدار جسم سے خارج ہوتی ہے۔ اس کے استعمال سے خون کی مقدار میں ایک حد تک ... ہوجاتا ہے اور ... زہروں کی پیدائش اور ان کے مظاہر بھی سلفا پائریڈین اور سلفا تھیازول کے مقابلہ میں کم ہوتے ہیں۔ سلفا ڈیازین کا عمل سلفا پائریڈین کے عمل سے ملتا جلتا ہوتا ہے لیکن نمونیا

کے تعدیہ کو روکنے میں یہ اتنی قوی ہو کہ اس کے مقابلہ میں کوئی اور دوا اس مقصد کے لیے نہیں پیش کی جا سکتی۔

سلفا گوانیڈائن۔ اور ایس [illegible] کے نام سے ایک تیسرا مرکب جو اس سال تیار کیا گیا ہو اس کے متعلق تجارتی معلومات [illegible] یہ سلفا گوانیڈائن کے مقابلہ میں زیادہ حل ہو جانے والا اور جلد جذب ہو جانے والا ہے لیکن یہ ابھی تک مشتبہ ہے کہ وہ سلفا گوانیڈائن جتنا موثر بھی ہو یا نہیں۔

## پینی سلین

پینی سلین کے متعلق ہمدرد صحت کی [illegible] کی اشاعت میں ایک مفید اور پر از معلومات مضمون شائع کیا جا چکا ہے۔ پروفیسر فلیمنگ نے پہلی بار جب سنہ ۱۹۲۹ء میں پینی سلین کے خلاف [illegible] عمل کو معلوم کیا تو [illegible] بڑی دلچسپی کا اظہار کیا گیا لیکن بہت عرصے تک اس سے کوئی عملی فائدہ حاصل نہیں کیا گیا۔ اس سال آکسفورڈ کے سکول [illegible] میں [illegible] کے متعلق [illegible] تحقیق کی گئی اور اس کو [illegible] پیمانہ پر تیار کیا گیا۔ [illegible] طرف سے اس سال پینی سلین کے متعلق [illegible] پینی سلین کا [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] اس کے استعمال کے [illegible] [illegible] ۵ منٹ [illegible] لیکن تیزابی محلولوں میں اس کا [illegible] پینی سلین کو تیزی [illegible] [illegible] میں اس کی [illegible] مقدار حاصل ہوتی ہے [illegible] استعمال کرنے کے لیے ابھی بہت کام [illegible] یہ خیال ہے کہ اس کام کے سلسلہ میں مزید انکشافات ہوں گے جن سے [illegible] کامیاب [illegible] گا۔

## شعاعی علاج

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] اس کے متعلق [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

دوسری [illegible] کے ماہرین کے سامنے یہ [illegible] ایکس ریز کوس کی ابتدائی تشخیص [illegible] زیادہ کام لیا جائے اور مریضوں کی زیادہ سے زیادہ تعداد کے سینوں کے فوٹو حاصل کرنے کے انتظام ہو سکتے ہیں۔ چھوٹے چھوٹے فوٹو زیادہ کارآمد ثابت نہیں ہوتے جب [illegible] مرض میں کوئی غلطی ہو جاتی ہے۔

اس سال خود ایکس ریز [illegible] اور ماہرین میں شعاعی لنہاب جلدی اور شعاعی سرطان کی [illegible] [illegible] طب میں اس سلسلہ میں مزید تحقیق [illegible]

# متفرقات

## مخدرات

مخدرات اور ان کو استعمال کرنے کے آلات کی بڑی تعداد [illegible] سال سے آ رہی ہے بعض ماہرین نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ مقامی مخدرات کو نیلے رنگ سے رنگ دیا جائے تاکہ جب وہ جسم میں داخل کیے جائیں تو معلوم ہو جائے کہ وہ ساختوں میں کس حد تک پہنچ چکے ہیں۔ لیکن یہ بات بھی واضح ہو کہ سرجن کے لیے رنگین شدہ ساختوں کو معلوم کرنا آسان نہیں ہوگا۔

# ۱۹۴۲

# مختلف علوم طب

**علم السموم!** گزشتہ جنگ عظیم میں جو کیمیائی گیسیں تیار کی گئی تھیں ان میں بہت سی انسانی جانیں تلف ہوئی تھیں۔ اس جنگ میں بھی ان ہی باتوں کا اعادہ ہو رہا ہے۔ سب سے زیادہ [illegible] تلف جان کا سبب بن رہا ہے وہ ٹرائی نائٹرو ٹولوین (Trinitrotoluene) ہے۔ [illegible] اس کے علاوہ ایک طرف تو جنگی ضروریات میں [illegible] کی تیاری میں [illegible] روشنی کا مناسب بندوبست [illegible] تمام [illegible] انسانی جانوں کی بربادی کو زیادہ روک سکتے [illegible] (Anilism) [illegible] کی مختلف [illegible]

[illegible]

[illegible] واقع ہو جاتی ہیں۔

**طب ہوائی** جنگ میں جب سے ہوائی جہاز سے کام لیا جانے لگا ہے اس وقت سے برابر یہ کوشش کی جاتی ہے کہ اس کو کس طرح زیادہ سے زیادہ تیزی کے ساتھ چلایا جائے۔ اس میں کوئی شبہ نہیں کہ انسان نے ہوائی مشین اور ہوائی جنگ کے معاملے میں اپنی پوری جسمانی صلاحیت اور قوت کا مظاہرہ کیا ہے۔ [illegible] معمولی بلندیوں پر بھی ہوا بازوں کو اپنی دماغی کارکردگی کی سطح کو قائم رکھنے کے لیے آکسیجن کی سخت ضرورت ہوتی ہے۔ تجربہ سے ثابت ہوا ہے کہ اگر ایک طرف آکسیجن کی ضروری مقدار پھیپھڑے میں پہنچائی جا رہی ہو اور دوسری طرف سگرٹ بھی پیا جا رہا ہو تو خون کے ہیموگلوبین میں ۲ سے ۱۲ فی صدی تک کاربن مونو آکسائڈ کی مقدار جذب ہوتی ہے [illegible] آکسیجن کے کم ہونے کے انتظام میں ابتری پیدا ہو جاتی ہے۔ بلندیوں پر جب ہوائی جہاز کو تیزی سے دوسری طرف موڑنا پڑتا ہے تو [illegible] دوران خون کی کمی اور اختلال سے ہوا باز کی آنکھوں کے سامنے اندھیرا سا چھا جاتا ہے اور یہی کیفیت دماغ میں پیدا ہوتی ہے اور دماغ تھوڑی دیر کے لیے مختل سا ہو جاتا ہے۔ ان کیفیات سے بچانے کے لیے کئی تدبیریں وضع کی گئی ہیں۔ عام طور پر جو تدبیر کی جاتی ہے وہ یہ ہے کہ ہوا باز کے پیٹ اور پاؤں پر پٹیاں کس دی جاتی ہیں تاکہ [illegible] اس طرح ایک دم خون سے محروم نہ ہو جایا کریں۔ اگر تیس ہزار فیٹ کی بلندی سے ہوا باز کو ایک دم نیچے اترنا پڑے تو جسم کے سیالات سے نائٹروجن کے بلبلے پیدا ہو کر جسم کی ساختوں میں داخل ہونے لگتے ہیں اور اس قسم کی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں جیسی کہ غوطہ خوروں کے فالج میں دیکھی جاتی ہے۔ آدھا دھڑ فالج زدہ سا ہو جاتا ہے، کمر میں درد پیدا ہو جاتا ہے۔ اس صورت حال سے بچنے کے لیے ضرورت اس کی ہوتی ہے کہ اترنے سے پہلے ہوا باز

ی کی زیادہ سے زیادہ مقدار پہنچادی جاتے تاکہ جسم سے نائٹروجن بالکل ہی خارج ہوجائے۔ غوطہ خوروں اور غوطہ مارنے والی کشتیوں میں کام والوں کو بھی اس قسم کی جسمانی تکلیفوں میں مبتلا ہونا پڑتا ہو جن کو رفع کرنے کے لیے ہیلیم گیس اور آکسیجن سے مرکب گیس ہوا کے بجائے ان کو تی ہے ہیلیم گیس نائٹروجن کے مقابلے میں کم حل پذیر ہو لیکن اس میں پھیلنے اور دوسرے مواد کو قبول کرنے کی صلاحیت زیادہ ہوتی ہے۔ اس کے استعمال سے پانی کے اندر رہنے والوں کو سہولت حاصل رہتی ہو۔ ہوائی طب کے بعض دوسرے مسائل یہ ہیں کہ غیرمعمولی اثرات ں کے ... مقامی اور مرکزی نظام عصبی میں جو گڑبڑ واقع ہوتی ہو اسے کس طرح دور کیا جائے۔ رات کو ہوا بازکی آنکھوں کے سامنے جو تریرے تے ہیں اور جن سے اس کے بعض فیصلوں میں غلطی ہوسکتی ہے اس کا کیا بندوبست ہو۔ اور سب سے زیادہ یہ کہ ہوا باز اپنے کام کی وجہ سے ور پر جو غیرمعمولی اضمحلال اور تھکن محسوس کرتا ہے اور مستقل طور پر اس کے اعصاب جو اس قدر جلد جواب دے دیتے ہیں اس کے تدارک کی تدبیریں کی جائیں۔

# امراضیات

## ضرر قلب

ضرب یا خدش قلبی۔ قلب کی یہ کیفیت سینے پر ضرب لگنے یا سینے کی ساختوں کے کچلے جانے سے پیدا ہوجاتی ہو اس میں سینے کی دیواریں محفوظ رہتی ہیں اس کیفیت سے قلب کے پھٹنے یا آگے کو نکل آنے سے موت ہو سکتی ہے۔ بطون قلب کی کوٹھڑیوں میں مہلک انشقاق واقع ہوسکتا ہے۔ اذن القلب میں خون جم سکتا ہے۔ بہ حال یہ کیفیت مہلک ت ہوتی ہے لیکن یہ ممکن ہے کہ قلب ساقط ہوجانے میں چند گھنٹے لے لے

## شدید قفائی تناؤ

یک گولڈ بلاٹ ... اور ڈبلیو سمرویل وغیرہ اطبا نے شدید قفائی تناؤ ... چونکہ تعلق ماؤف گردے توضیحی طریقہ پر ثابت کردیا ہے لیکن یہ ابھی تک سمجھ میں نہیں آیا کہ اس مرض کی ماہئیاتی توضیح کس طرح ہو سکتی ہے معالجین نے اس جسمانی کیفیت کو دور کرنے کے لیے جب ماؤف گردہ کو نکال دیا تو خون کا بڑھا ہوا دباؤ معتدل پر آگیا۔ ... ت میں کہ دوسرا گردہ بالکل صحیح اور تندرست تھا۔ ماؤف گردہ کے ... میں ... تھی کہ اس کی تمام ساختوں میں ب... تھا، بلکہ مریض کے پورے ڈھیلے ہوکر لٹک گئے تھے۔ دق کی کیفیت نمایاں تھی ... کی نلی کے پاس ورم ہوگیا تھا اور گردے ... میں حمود الدم کی علامات ظاہر ہوگئی تھیں۔

شدید قفائی تناؤ (Rypertension) کے اسباب کے متعلق یہ خیال بھی ظاہر کیا گیا ہے کہ گردہ کی بڑی شریانیں اگر کسی وجہ سے تنگ ہوجاتی ہیں تو اس سے گردہ میں خون کافی مقدار میں نہیں پہنچتا پھر گردہ میں وہ تغیرات پیدا ہوتے ہیں جن کا اوپر ذکر کیا گیا لیکن اس کی صداقت آئندہ تجربات اور مشاہدات سے ہی ظاہر ہوسکتی ہے۔

## سردی سے جسمانی نقصان

سردی سے اعضا کو جو نقصان پہنچتے ہیں، اس کی نئی نئی شکلیں اور مثالیں حالاتِ جنگ کی وجہ سے سامنے آئی ہیں۔ نقصانات اور اثرات کا اندازہ لگانے کے لیے یہ دیکھنا پڑتا ہے دی کتنی شدید تھی اور اعضا کتنی دیر تک اس میں مبتلا رہے اور یہ کہ اعضا تر رہے یا خشک۔ سردی سے اگر محض ہاتھ پاؤں پھٹ جائیں نا چاہیے کہ معمولی اثر ہے۔ لیکن شدید برف باری اور پالے میں حالات ذرا خطرناک ہوتے ہیں۔ گزشتہ جنگ عظیم میں خندقوں کے پانی ترے رہنے سے جتنے فوجیوں کے پاؤں خراب ہوئے ان کی تعداد موجودہ جنگ کے سمندری کام کرنے والوں اور ہوا بازوں کی تعداد بالمقابل کچھ نہیں ہے۔ ان لوگوں کو کھلی ہوئی کشتیوں اور لٹھوں کے ٹکڑوں پر بھی زندگی کے بہت سے دن گزارنے پڑتے ہیں۔ پالا میں اس بات کا بڑا دھیان رکھنا چاہیے کہ ماؤف حصوں میں کہیں چوٹ یا زخم نہ لگ جائے۔ ان حصوں کو آہستہ آہستہ گرمی پہنچانی ے آخر میں مرض کے حملے کی شدت کا اندازہ کرکے یہ فیصلہ غور کے بعد کرنا پڑتا ہے کہ وہ ساختیں یا عضو جو بے کار ہوگئے ہیں ان خ کردینا چاہیے یا نہیں۔ کھلی کشتیوں اور ٹکڑوں پر رہنے والوں کے پاؤں جب زیادہ مدت تک پانی میں رہتے ہیں تو تکلیف یہاں تک باتی ہے کہ نہ صرف اوپر کی جلد گل سڑ جاتی ہو بلکہ خون کی رگیں اور اعصاب بھی تباہ ہوجاتے ہیں، جس سے دوران خون میں گڑبڑ واقع قامی تخدیر کے علاوہ فالج وغیرہ کی علامتیں بھی پیدا ہوجاتی ہیں۔ ان حالتوں کی تحقیق کا کام ابھی جاری ہو۔

## امراضِ آلاتِ تنفس

**دمہ:**۔ اس مرض کا ہر شدید حملہ ایڈرینالین کے مقررہ علاج سے نہیں رُک سکتا۔ جہاں ایڈرینالین تنہا ہی کی وجہ سے مرض کو دور کرنے میں کامیاب نہیں ہوتی، وہاں کارڈوفلین کے ذریعے انجکشن موثر ثابت ہوتے ہیں۔ بہت سے معالج ایسے بھی ہیں جو کارڈوفلین (Cardophylline) کو دمہ، التہاب الانف اور شری یا چھپاکی وغیرہ امراض میں منہ کی راہ استعمال کراتے ہیں۔

**سینے میں چربی کا سدہ**۔ بعض مہلک زخموں میں عموماً سینے کے سدہ شحم کی معمولی علامتیں پائی جاتی ہیں۔ اگر یہ سدہ ذرا بڑا اور سخت ہو تو موت کا خاص سبب ہو جاتا ہے۔ صدمہ یا زخم پہنچنے کے بعد چند گھنٹے یا چند دن بغیر کسی علامت کے گزر جائیں اور پھر مریض کی تکلیفیں بڑھنے لگیں، سانس تنگی سے آنے لگے، جسم نیلا پڑنے لگے، دورہ غشی ہو جائے اور اس کے ساتھ ہی بخار آنے لگے تو اس مرض کا شبہ کرنا چاہیے۔ اس قسم کی صورت حال میں مریض کو آکسیجن سنگھانا چاہیے۔ اگر ضرورت ہو تو فوراً ورید کی فصد کرنی چاہیے۔

## امراضِ اعضائے ہضم

**ونسنٹ کا تعدیہ دہنی**۔ اس مرض کا حملہ فوجیوں میں اور شہریوں میں زیادہ ہوتا ہے۔ اس کی شدت کا سبب ابھی تک معلوم نہیں ہو سکا۔ اور جن [illegible] میں تغیر ہو سکتا ہے اس کے اسباب کے متعلق جو کہا گیا ہے کہ یہ یا تو نکوٹینک ایسڈ کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے یا غذا میں حیاتین ج کی کمی سے، یہ صحیح ثابت نہیں ہوا کیونکہ ایسے مریضوں کو نکوٹینک ایسڈ اور حیاتین ج کافی اور مناسب مقدار میں مہیا کر دیے گئے تو بھی ان میں افاقہ کے کوئی آثار ظاہر نہیں ہوئے۔ یہ مرض ایک دوسرے کو بہت جلدی لگ جاتا ہے۔ اس کے علاج میں زیادہ توجہ مقامی کیفیت پر دینی چاہیے۔ منہ کی صفائی کا از حد خیال رکھنا چاہیے اور آیوڈین، ورکرومک ایسڈ وغیرہ منہ میں لگانا چاہیے۔ حفظِ ماتقدم کے سلسلے میں حفظانِ صحت کے اصول پر عمل کرنا چاہیے۔ مریض کے ساتھیوں کو چاہیے کہ اس سے ملنے جلنے میں احتیاط رکھیں، اور کھانے پینے اور نہانے دھونے کے برتن اور بستر اپنے الگ رکھیں۔

**بدہضمی اور دُبیلِ معدہ**

اس عنوان پر ہمارے پچھلے سال کے جائزے میں بعض ضروری معلومات پیش کی گئی ہیں۔ اس سال اس سلسلے میں کوئی ایسی بات پیش نہیں آئی جس سے ان خیالات میں کوئی ترمیم یا تبدیلی ہوئی ہو۔ جو فوجیوں میں ہضم کی خرابیوں کے متعلق حاصل کیے گئے ہیں ان سے عام طور پر یہ تسلیم کر لیا گیا ہے کہ نظام ہضم کی خرابیاں جو شہریوں اور فوجیوں میں واقع ہوتی ہیں بنیادی طور پر ایک ہی ہیں۔ ان میں کوئی خاص فرق نہیں۔ وہاں اگر کوئی فرق ہے تو یہ کہ فوجیوں کے قواعد و ضوابط اور ان کے کاموں اور سادہ طریق زندگی اختیار کرنے میں نافع ہوتا ہے جو دبیل معدہ کے مریضوں میں ضروری ہے۔

ابھی چند سال پہلے کی بات ہے کہ لندن کے مسافر بردار [illegible] مزدوروں اور کارکنوں کے متعلق یہ معلوم ہوا تھا کہ ان میں آلاتِ ہضم کی خرابیاں بڑھتی جا رہی ہیں۔ اس صورت حال کی تحقیق کے لیے جو کمیٹی مقرر کی گئی تھی اس کے سامنے اول سے آخر تک یہ بات رہی کہ آیا حمل و نقل کے کاموں سے دبیل معدہ یا اعصاب پر ہر قسم کے فاسد نتیجے پیدا ہو سکتے ہیں۔ اب اگر اسی مسئلہ کو دوسرے انداز سے دیکھا جائے تو سوچنا پڑے گا کہ دبیل معدہ وغیرہ امراض میں مبتلا لوگوں کے لیے حمل و نقل کا پیشہ مناسب بھی ہے یا نہیں۔ بہرحال اُس وقت مزدوروں اور کارکنوں میں جو جسمانی سہولتیں حمل و نقل کے سلسلے میں فراہم کی گئی تھیں ان سے نظامِ ہضم کی خرابیوں کی بڑی حد تک اصلاح ہو گئی تھی لیکن فوجیوں کو اس قسم کی سہولتیں بہم نہیں پہنچائی جا سکتیں اس لیے یہ صورت حال مزید غور کی طالب ہے۔

دبیل معدہ کے متعلق جب یہ تحقیق کی گئی کہ دنیا کے مختلف ممالک میں اس کے پیدا ہونے کے اسباب کیا ہیں تو یہ واضح ہوا کہ وہ سب بڑی حد تک مشترک ہیں، اسی طرح مرض دوبارہ سہ بارہ پیدا ہو جاتا ہے اور طبی و جراحی علاج جو اس کا کیا جاتا ہے وہ بھی ملتا جلتا ہے۔ بہرحال اس تحقیق سے اس نتیجے پر تو فوراً ہی پہنچنا پڑا کہ اثنا عشری کے دبیل میں معدی معوی عملیہ (گیسٹرو انٹروسٹومی) سے خاص فائدہ پہنچا۔ اس میں اثنا عشری کے ماؤف حصہ کو کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے اور کٹے ہوئے دونوں سروں کو سی کر جوڑ دیا جاتا ہے۔ اس سے مریض کو فوری آرام و سکون حاصل ہو جاتا ہے اور پھر کئی کئی سال تک یہ مرض لاحق نہیں ہوتا۔ اپریشن کی وجہ سے اموات کی تعداد بھی نہ ہونے کے برابر ہے۔ دبیل معدہ کے متعلق یہ بات بڑی دلچسپ ہے کہ طبیبوں اور معالجین نے ہر چند احتجاج کیا کہ اس کا علاج اپریشن کے ذریعے سے مناسب نہیں ہے لیکن سرجنوں نے ان کی ایک نہیں سنی اور ہر وقت چاقو ہاتھ میں لیے بیٹھے رہے کہ کب دبیل معدہ کا مریض آئے اور کب وہ شکم کو چیر پھاڑ کر رکھ دیں۔ آخر جب ان کو اس اپریشن کے بعد کی مصیبتوں اور خرابیوں کا علم ہوا اور اس کا بھی احساس ہوا کہ اکثر مواقع پر یہ اپریشن ناواجب اور غیر ضروری تھا تو انھوں نے اس سے دست کشی اختیار کر لی۔ اب بھی اگر بعض ایسے ممتاز اور نامور سرجنوں سے کبھی ملاقات ہو جائے تو آپ کو معلوم ہو جائے گا کہ دبیل معدہ وغیرہ کے متعلق اپنی جوانی میں جراحی کی قابلیت کے

تے پر انھوں نے جو کچھ بُنا تھا کس طرح بڑھاپے میں اب وہ خود ہی اس کا تانا بانا الگ کرنے میں مصروف ہیں

**ن نظامِ عصبی**

**عرق النسا:۔** اس مرض کے اسباب کے متعلق مدتوں سے دو نظریات چلے آرہے ہیں۔ ایک نظریہ کے علمبردار تو یہ کہتے ہیں کہ یہ مرض خالص عصبی ہے اور التہابِ اعصاب اس کا سبب ہے اور دوسرے نظریہ ملین کا کہنا یہ ہے کہ کمر اور پشت کے مہروں کے درمیان کی گدی کسی ایک جگہ یا متعدد جگہ سے ابھر آتی ہے اور اس کی وجہ سے بالواسطہ پیدا ہوتا ہے۔ پہلے نظریہ والے اب کچھ کمزور پڑتے جارہے ہیں لیکن اسی کے ساتھ دوسرے نظریہ والے مہروں کو ٹھیک کرنے کے ہر وقت آپریشن پر آمادہ رہتے تھے ان کا جوش بھی ٹھنڈا پڑتا جارہا ہے اب بہت سے معالجین یہ یقین رکھتے ہیں کہ بغیر آپریشن کے مرض کا علاج بالکل ممکن ہے۔ اور انہیں اس مرض کو دفع کرنے کے لیے پرانے طریقہ علاج کی طرف رجوع کرنا چاہیے۔ ڈاکٹر سی۔ پی کا مضمون جو میڈیکل اینول بابت سنہ ۱۹۴۴ء میں شائع ہوا ہے اس سلسلے میں مفید معلومات رکھتا ہے۔

**ض دماغ**

ڈاکٹر ایل۔ جے۔ ڈیشیلی کا خیال ہے کہ بعض دماغی امراض میں عموماً اور تشنج میں خصوصاً ایپانزول ——— اور اس قسم کی دوسری دوائیں متروک ہوجائیں گی اور دماغ پر برقی رو کے مناسب طریقوں سے فائدہ اٹھایا کا۔ ایپانزول سے جو تشنج پیدا کیا جاتا ہے وہ برقی رو سے پیدا کردہ تشنج سے قوی اور شدید ہوتا ہے۔ آخر الذکر تشنج کو مناسب طریقوں یں رکھ سکتے ہیں۔ اور دوا کے اثرات بعد سے بھی مریض محفوظ رہتا ہے۔ گذشتہ تین سال سے ... تک ایسے مریضوں نے برقی رو کے علاج تھا جو مسلسل جسمانی اضمحلال محسوس کر رہے ہیں اور جن کے اعصاب جواب دیتے جا رہے تھے۔ جنون وغیرہ میں اس طریقہ علاج کے نتائج بعض مواقع پر اس سے فائدہ بھی پہنچ جاتا ہے۔ بہر حال ابھی برقی رو کے ذریعہ اس طرح صدمہ پہنچا کر علاج کرنے کے تجربات ہو رہے ہیں ی پر اس کے اثرات کا خصوصیت سے مطالعہ کرنا ہے۔ امراض دماغ میں ابھی اس طریقہ علاج کو مستقل قرار نہیں دیا جا سکتا۔

**ری امراض**

**حمی تیفوسیہ:۔** یہ زیادہ تر گرم ممالک میں پایا جاتا ہے سرد ممالک میں اس کو روکنے کے لیے بہت سی تدابیر اختیار کی گئی ہیں۔ آج کل زمانہ جنگ میں جب کہ اس بخار کے پھیلنے کے زیادہ امکانات ہیں تدابیر سے غفلت نہیں کی جاتی ہے۔ انگلستان میں اس بخار کا وجود نہیں پایا جاتا لیکن وہاں کے اطبا بطور پیش بندی کے اس مرض یتے رہتے ہیں۔ حفظ ماتقدم کے سلسلے میں اس بات پر زور دیا جاتا ہے کہ مریض کو دوسرے لوگوں سے علیحدہ کر کے مناسب علاج کیا جائے۔ کو جوؤں سے نجات دلائی جائے۔ جوہوں میں بھی یہ مرض پیدا ہو کر پھیل جاتا ہے۔ انسان کے جسم میں اس بخار کے خلاف مناعت پیدا لیے ان چوہوں کے ماؤف اور متاثر پھیپھڑوں سے ویکسین تیار کی جاسکتی ہے لیکن چونکہ اس کا امکان ہے کہ ویکسین میں بعض بھی موجود ہوں جو انسانوں کے امراض پیدا کر سکتے ہیں اس لیے ایسی ویکسین کا ٹیکہ لوگوں کو دیا جانا ان کو مرض سے محفوظ نہ رکھے گا نہیں بلکہ پھیلانے کا موجب ہوگا۔

**زرد بخار:۔** اس بخار کو پھیلنے سے روکنے اور قابو میں رکھنے کے لیے مختلف حکومتیں جدوجہد کر رہی ہیں۔ برطانوی اور جنوبی الکومتوں کے علاوہ سوڈان کی حکومت بھی اس معاملہ میں دلچسپی لے رہی ہے۔ اس مرض کے متعلق بہت مفید اور کارآمد باتیں معلوم کے لیے جو نئی ویکسین تیار کی گئی ہے وہ بے ضرر ہے اور قابلِ اطمینان حد تک مناعت پیدا کر دیتی ہے۔ اس مرض کی روک تھام دراصل ی مسئلہ ہے۔ اگر ابتدا ہی میں مرض کو تشخیص کر لیا جائے، قرنطینہ کا اہتمام معقول ہو حاملِ مرض یا حاملِ جراثیم کیڑوں کو ہلاک کر دیا جائے سے جسم میں مناعت پیدا کر دی جائے تو پھر اس مسئلہ کو حل شدہ ہی سمجھنا چاہیے۔

**انفلوانزا:۔** یہ بات تو اب تک امکان سے باہر ہی معلوم ہوتی ہے کہ آبادی کے بڑے حصے کو ویکسین کے ذریعہ سے محفوظ و مامون کیا جاسکتا ہے۔ امریکا کے ایک کارخانہ کے تمام کارکنوں کو انفلوانزا سے محفوظ رکھنے کے لئے جب ویکسین گئی تو مرض کے صرف پچاس فی صدی واقعات کم ہوسکے۔ یہ بڑی سے بڑی کامیابی ہے جو اب تک اس مرض کی ویکسین سے حاصل ان پچاس کے پچاس مریضوں میں انفلوانزا کی سمیت پیدا نہیں ہوئی۔ یہ سمیت نمونیا اور انفلوانزائی سمیتوں کو پیدا کرتی ہے۔ ایک بات اور خیال میں رکھنے کی ہے کہ ویکسین کا یہ اثر بھی چند مہینوں میں ختم ہوجاتا ہے۔ اس کے متعلق ابھی تک معلوم کہ کیا انفلوانزا کی سمیت ہی سنہ ۱۹۱۸ء کی عالمگیر وبا کا سبب بنی تھی۔

**وبائی التہابِ عضلی:۔** شاہی ہوائی بیڑے کے پانچ رنگروٹوں کو ماہرین کے سامنے پیش کیا گیا۔ ان کو یکایک بخار

آنے لگا۔ اور ان کے عضلات سخت ہو کر دُکھنے لگے تھے۔ التہاب سحائی کی علامتیں پیدا ہوگئی تھیں۔ ان کے نخاعی سیال کا جب امتحان کیا گیا تو اس میں کریات کی تعداد زیادہ نکلی۔ وہ اعضا میں جھنجھناہٹ محسوس کر رہے تھے اور لال رنگ کے چکتے تمام جسم پر پڑے ہوئے تھے۔ یہ علامات کس مرض کی تھیں اب تک فیصلہ نہیں ہو سکا۔ بعض اطبا نے اس کا ذکر وبائی التہاب عضلی (Epidemic Myositis) کے عنوان سے کیا ہے۔ لیکن ابھی اس مرض کی تحقیق باقی ہے۔

## سِل کی تشخیص کے لیے سینے کی عمومی ریڈیوگرافی

اس سلسلے میں اس سال کو تیاریوں کا سال کہا جا سکتا ہے۔ انگلستان میں اس مسئلے سے گہری دل چسپی کا اظہار کیا جا رہا ہے۔ چناں چہ میڈیکل ریسرچ کونسل نے سنہ ۱۹۴۱ء میں جو کمیٹی مقرر کی تھی اُس نے اکتوبر سنہ ۱۹۴۲ء میں ایک مفید اور مفصل رپورٹ شائع کر دی ہے۔ سینے کی عمومی ریڈیوگرافی کے متعلق کمیٹی کے ممبران متفق الرائے نہیں ہیں۔ لیکن زمانہ جنگ میں عدسوں (لینسز) کی مشکلات کے پیش نظر فی الحال اس بات کو قابل عمل تسلیم کیا گیا ہے کہ ۳۵ ملی میٹر کے سائز فلم استعمال کیے جائیں۔

سینے کی عمومی ریڈیوگرافی کے سلسلے میں ایک اور دقت یہ پیش آ رہی ہے کہ کارخانوں اور فیکٹریوں کے مزدور اور کارکن اس سے گھبراتے ہیں۔ وہ سمجھتے ہیں کہ اگر اس تصویر سے وہ مسلول ثابت ہو گئے تو نہ معلوم کیا حشر ہو حالانکہ فی الحال تو ان میں بظاہر مرض کی کوئی علامت نہیں پائی جاتی۔

# مُعالجات

## عِلاج کیمیائی

سلفانامائڈ جماعت کی ادویہ کے سلسلے میں جو تحقیقات اس سال ہوتی رہی، وہ مقدار میں بہت کم رہی۔ لیکن باوجود اس کے بعض نئے قدم اٹھائے گئے۔ پچھلے سال کے جائزہ میں علاج کیمیائی کے متعلق جو سطریں ہم نے لکھی تھیں ان میں بتایا تھا کہ سلفاڈایازین ایک نیا مرکب ہے جو سنہ ۱۹۴۱ء میں پیش کیا گیا ہے اب سنہ ۴۳ء کے آخر میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ سلفاڈایازین، سلفا جماعت کی ادویہ میں سب سے زیادہ مقبول ہے اور اپنی عمدگی اور کسی حد تک اپنی غیر مضرت رساں اور محفوظ تاثیر کی وجہ سے توجہ کو اور زیادہ مبذول کرے گی۔ سلفاڈایازین کے متعلق صفائی کے ساتھ یہ خیال اور ظاہر کیا جا سکتا ہے کہ وہ اپنی جماعت کی ادویہ میں ممتاز رہے گی۔ لیکن اس پر مکمل اطمینان نہیں کیا جا سکتا، کیونکہ اس کے استعمال سے بول الدم کی تکلیف بھی بعض مریضوں کو لاحق ہوتی رہی اور بعض اموات کی اطلاع بھی آئی ہے۔

سلفا جماعت کی ادویہ میں جو دوائیں اب تک مستعمل ہیں، ان میں کوئی دوا بھی اس سال کسی نئی دوا کی وجہ سے نظر انداز نہیں کی گئی۔ سکسی نل سلفا تھیازول (Succinylsulphathiazole) بے شک مفید دوا ثابت ہوتی معلوم ہوتی ہے۔ اس کے استعمال سے پیچش کے مریض کے پاخانہ میں اس مرض کے جراثیم کی تعداد ایک دم کم ہو جاتی ہے۔ ممکن ہے کہ اس کے مزید تجربات کا نتیجہ یہ نکلے کہ ان جراثیم کا بڑی حد تک قلع قمع کیا جا سکے۔ جس میں سکسی نل سلفا تھیازول کے تجربات سرطانی التہاب قولون پر کیے جا رہے تھے اس میں تو کوئی نمایاں کامیابی حاصل نہیں ہوئی البتہ اتنا ضرور ثابت ہوا کہ قولون یا کسی اور آنت کا اپریشن کرنے سے پہلے اس دوا کا استعمال کرا لیا جائے تو اپریشن کے کامیاب ہونے کے زیادہ امکانات پیدا ہو جاتے ہیں۔

سلفاگانڈین کی اہمیت اور افادیت بھی عصائی پیچش میں مسلّم ہو چکی ہے۔ ایک سال پہلے اس کے تجربات کے جو نتائج ہمارے سامنے آئے تھے، وہ امید افزا تھے اور اب بھی اس کی عمدگی میں شبہ کی کوئی گنجائش نہیں ہے۔ مرض کی مزمن صورت میں اس دوا نے اور بھی زیادہ فائدے دکھلائے ہیں۔ اور یہ بات بھی توجہ کے قابل ہے کہ پیچش جتنی شدید ہوگی اسی قدر اس دوا کا اثر زیادہ ہوگا۔ اس سے یہ بات ثابت ہو جاتی ہے کہ اس کا اثر التہاب قولون سرطانی پر نہیں ہوتا جس کے لیے اسے بارہا آزمایا گیا۔

ملیریا کے علاج کے سلسلے میں سلفا جماعت کی دواؤں کے تجربے ابھی زور شور سے نہیں کیے گئے۔ بعض سلفائی دواؤں کی آزمائش بندروں پر کی گئی اور پرومین اور سلفاڈایازین کو ملیریا میں مبتلا انسانوں پر آزمایا گیا، اب تک جو نتیجے سامنے آئے ہیں ان سے کوئی قطعی فیصلہ کرنا مشکل ہے۔ بہرحال فی الحال یہ تسلیم کر لینا چاہیے کہ ملیریا کے لیے کوئی سلفائی دوا پیش نہیں کی جا سکی ہے۔

## زمانۂ جنگ میں تجویزِ دوا

جنگ کی وجہ سے بہت سی دوائیں ناپید ہو گئی ہیں۔ ان میں سے اکثر ایسی ہیں جو دوسرے مقامات سے لائی جاتی ہیں۔ حمل و نقل کے ذرائع کم ہو جانے سے وہ لائی بھی نہیں جا سکتیں۔ علاوہ ایک مشکل یہ بھی ہے کہ جو کیمیاتی اشیا دواؤں کی تیاری میں ضروری ہیں، ان میں سے اکثر سامانِ جنگ بنانے میں بھی لازمی ہیں۔ اس صورتِ حال نے بعض ممالک کو مجبور کر دیا ہے کہ وہ اپنی قرابادین اور علم الادویہ پر نظرِ ثانی کریں۔ چناں چہ انگلستان کی وزارتِ صحت نے سنہ ۱۹۴۱ء میں ایک قومی جنگی قرابادین شائع کی ہے جس میں ایسی دواؤں کو حذف کر دیا ہے جو آج کل نہیں مل سکتیں۔ اور ان کے بدلے ایسی دوائیں قرابادین میں شامل کر دی ہیں جو مل بھی سکیں اور جن کی قیمت بھی زیادہ نہ ہو۔ امید ہے کہ قرابادین کی اس کاٹ چھانٹ سے زمانۂ جنگ میں ہی فائدہ نہیں اٹھایا جائے گا بلکہ اس میں سے متروک الاستعمال دواؤں اور طریقوں کو مستقل طور پر خارج کر کے تجویزِ دوا کو آسان اور مفید بنا دیا جائے گا۔ ڈاکٹر ایس۔ ال آسٹیڈ نے حال ہی میں یہ بحث چھیڑی ہے کہ قوی مخرجِ بلغم دواؤں کے اثرات کس حد تک قابلِ اعتماد ہیں اور بسمتھ کے نمکیاتِ معدہ کی خرابیوں کو کہاں تک دور کرنے کی واقعی صلاحیت رکھتے ہیں۔

## نئے نئے طریقہ ہائے علاج کے خطرات

پچھلے بیس سال کے دوران میں بہت سے طریقہ ہائے علاج منظرِ عام پر آ چکے ہیں اور اس میں کوئی شک نہیں کہ ان میں سے بعض بہت اہم اور مفید بھی ہیں۔ لیکن اس کے ساتھ یہ چیز بھی نظر سے اوجھل نہیں ہونی چاہیے کہ اب تک کے تجربات اور مشاہدات نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ جو طریقۂ علاج اندفاعِ مرض کے لیے جتنا مؤثر اور قوی ہو گا اتنے ہی اس میں ردِ فعل کے طور پر جسمانی سمیات پیدا کرنے کے اثرات بھی پنہاں ہوں گے اور اسی وجہ سے جو فوری خطرات اور مصیبتیں پیش آ جاتی ہیں وہ ناگزیر ہیں۔ اس کے علاوہ ایک دقت یہ بھی ہے کہ ایک طریقۂ علاج جو کسی مرض کے بعض مخصوص حالات کے لیے پیش کیا گیا ہے اسے عموماً بے غور و تامل کیے مرض کی ایسی نوعیتوں میں استعمال کر دیا جاتا ہے جس کے لیے وہ نامناسب، بے کار بلکہ بعض اوقات خطرناک بھی ہوتا ہے۔ مثال کے طور پر ضدِ خناق سیرم کو لیجیے۔ اس سیرم کو اب سے پچاس سال پہلے پیش کیا گیا تھا۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ وہ اپنی حدود میں حیرت انگیز طور پر مفید اور کارگر تھا۔ اس وقت کے طبی رسالوں کو اٹھا کر دیکھیے کہ اس سیرم کو مرض کی تمام نوعیتوں میں مفید و کارگر بتایا جا رہا تھا اور اس کی تعریف میں لمبے چوڑے بیانات شائع کیے جا رہے تھے۔ لیکن حقیقت یہ تھی کہ معالجین کے سامنے عموماً یہ باتیں نہیں تھیں کہ مناعت مکتسبہ کی نوعیت اور دائرۂ اثر کیا ہے اور جسم میں ٹوکسین کا اثر قبول کرنے کی صلاحیت کتنی ہے۔ بس ان وجوہ سے بعض معمولی معمولی حالاتِ مرض میں اندوہ ناک واقعات پیش آتے رہے۔

آج کل سلفانامائڈ جماعت کی دواؤں نے معالجین کی توجہ کو یک سر کھینچ رکھا ہے۔ ہر کس و ناکس مختلف امراض میں ان کے تجربات کر رہا ہے۔ حالاں کہ یہ حقیقت اپنی جگہ ہے کہ آج کل بہت سے سفائی مرکبات بے کار استعمال کرائے جا رہے ہیں۔ سلفا گانئڈین کی مثال ہمارے سامنے ہے کہ اسے ورمِ قولون دبلی اور معمولی اسہال میں بے تکلف دیا جا رہا ہے۔ حالاں کہ ان امراض میں اس کا استعمال بالکل بے کار ہے۔ مرض ایڈیسن کا جو جدید علاج آج کل کیا جا رہا ہے اس کے متعلق بھی بعض ممتاز طبیب اہم اعتراضات کر رہے ہیں۔ ان کا کہنا ہے کہ ایسے مریضوں کو قشری خلاصے بے موقع استعمال کرائے جاتے ہیں اور اکثر مریض ڈیسوکسی کورٹی کوسٹرون ایسی ٹیٹ بے احتیاطی سے دینے سے، غذا میں پوٹاسیم کی مقدار کم کر دینے اور غذا میں نمک بڑھا دینے سے خطرے میں پڑ گئے ہیں۔

بجلی کے ذریعے سے تشنج پیدا کر کے علاج کرنے کا جو طریقہ آج کل خاصے پیمانے پر جاری ہے، اس کے بعض خطرات بھی سامنے آ رہے ہیں۔ بلاشبہ بعض مواقع پر یہ علاج امید کی جھلک جلد دکھا دیتا ہے لیکن وہ معالج جس کے سامنے نظامِ عصبی خصوصاً مرکزی نظامِ عصبی کے حقائق ہیں وہ کبھی بھی اس بے ڈھنگے، بھونڈے اور خطرناک طریقۂ علاج کی حمایت نہیں کر سکتا۔

# متفرقات

## غذائیاتِ جنگ

اس بحث پر انگلستان اور امریکا میں بہت کچھ لکھا اور کہا جا رہا ہے۔ آج کل جنگ نے دنیا کے تقریباً تمام ممالک کے مسئلہ غذا کو بھی لپیٹے میں لے لیا ہے۔ مقصدِ غذا کے متعلق اس میں کلام کی کیا گنجائش ہے کہ تمام افراد کو ایسی غذا ملنی چاہیے جو انھیں ان کے فرائض اچھے طریقے پر اور زیادہ مدت تک پورا کرتے رہنے کے قابل بنا دے۔

آج کل غذائیت، خصوصاً حیاتین کا سودا ہر پڑھے لکھے کے سر میں موجود ہے۔ سوال یہ ہے کہ غذائیت میں مختلف حیاتینوں کا صحیح معیار ابھی تک باعثِ اختلاف بنا ہوا ہے، اور جو معیار اب تک قائم کیے گئے ہیں وہ ایک شخص کے لیے بہت زیادہ، چند اور کے لیے بہت زیادہ پست ثابت ہوتے ہیں۔ حیاتینوں کی کمی یا خرابی سے جو جسمانی نقصانات پہنچتے ہیں، ان کے امتحان کے طریقے ابھی تک ناقابلِ اطمینان حالت میں ہیں۔ مرض کی ابتدا ہی میں تشخیص ہمیشہ دشوار ثابت ہوتی ہے۔ ہم سل و دق کی تحقیق میں مدتوں سے کھپ رہے ہیں لیکن ابھی تک اس بات میں کامیابی نہیں ہوئی ہے کہ اس مرض کو ان کی بالکل ابتدا میں پکڑ لیں۔ یہی حال حیاتین سے پیدا شدہ جسمانی نقائص کی تشخیص کا ہے۔ اس معاملے میں خلاف اس کے ناگزیر ہے کہ معالج ہمیشہ اس کوشش و پیچ میں رہتا ہے کہ وہ کس طرح یقین کرے کہ حیاتین ج کی خرابی یا کمی سے استحالہ غذا میں کوئی گڑبڑ واقع نہیں ہوتی ہے۔ اسے عموماً اسی وقت سکروی کی خبر ہوتی ہے جب امراض کی واضح علامات سامنے آ جاتی ہیں۔

بہرحال حیاتین، تغذیہ اور اسی قسم کے غذائی مباحث آج کل ماہرین کی توجہ جذب کیے ہوئے ہیں۔ جو ناظرین ان مسائل سے متعلق مزید آگاہی حاصل کرنا چاہیں وہ سنہ ۱۹۴۳ء کے میڈیکل اینول میں "وٹامن اینڈ نیوٹریشن" کے عنوان سے ڈاکٹر اے ... کا مفصل اور پُراز معلومات مضمون دیکھ سکتے ہیں۔

# ۱۹۴۳

# مختلفِ علوم طب

## علم و فنِ ولادت

**غیر معمولی شکمی حمل:** ڈاکٹر کارل شاڈیپ نے حال ہی میں ایک حاملہ کا حال شائع کرایا ہے جس سے حمل کی ایک غیر معمولی نوعیت پر روشنی پڑتی ہے۔ وہ لکھتے ہیں کہ ان کے پاس تقریباً پورے دنوں کی حاملہ آئی۔ حمل میں بظاہر کوئی غیر معمولی بات نہیں معلوم ہوتی تھی۔ اس کے بیان سے صرف اتنا معلوم ہوا کہ اسقاطِ حمل کی کوشش کی گئی تھی جو ناکام رہی۔ ولادت کے مقررہ دن سے تقریباً دو ہفتے پہلے اس کے اندامِ نہانی سے کچھ پانی سا آیا۔ پھر جوفِ عانہ کے نچلے حصہ میں بائیں طرف درد ہو کر خون کے کچھ دھبے آئے۔ آخر جب درد ٹھیر ٹھیر کر بڑھنے لگا تو مریضہ کے اندامِ نہانی کا معائنہ کیا گیا۔ اس سے رحم کی حالت یہ معلوم ہوئی گویا وہ ایک جگہ کسی چیز سے چپکا ہوا پڑا ہے۔ زیادہ غور سے معائنہ کرنے کے بعد رحم جینی شکل میں دکھائی دیا اور قریبی التصاقات بھی نہیں پائے گئے۔ غشائے لفائفی کے کیسہ کے متعلق پتہ چلا کہ وہ قرب کی اندرونی سطح اور رحم کی پچھلی سطح کی طرف چلا گیا ہے۔ آخر مریضہ کے شکم کا عملیہ جراحی کر کے ۶ پونڈ اور ۴ اونس کا ایک بچہ نکالا گیا۔ ولادت کے بعد جینی کیسہ کو خون اور رطوبات سے صاف کر دیا گیا۔ آپریشن کے دس روز بعد اندامِ نہانی میں پھر ایک کیسہ سا محسوس ہوا۔ یہ کیسہ دن بدن حجم میں بڑھتا جاتا تھا۔ آخر ۲۵ دن کے بعد یہ فیصلہ کیا گیا کہ پھر ایک آپریشن کر کے اس کیسہ کو خارج کر دیا جائے لیکن اسی دن یہ صورت واقع ہوئی کہ آنول اور رطوبات معائے مستقیم کی راہ خارج ہو گئیں اور کیسہ غائب ہو گیا اور دوسرے آپریشن کی نوبت نہیں آئی۔ اس کے علاوہ اور کوئی بات ظاہر نہیں ہوئی۔ ماں اور بچے کی صحت اوسط درجہ کی ہے۔

**حاملہ کی قے اور اعصاب کا مستقل نظام شرکی:** حاملہ کی قے کو روکنے کے لیے آج کل فزوسٹگمائن سلفیٹ (Physostigmine Sulphate) کی بہت زیادہ سفارش کی جا رہی ہے۔ یہ دوا ۰۰۰۰۰۰ گرام کی مقدار میں منہ کی راہ استعمال کرائی جاتی ہے۔ اس کے ساتھ حاملہ کو ایسی غذائیں کھانے کی ہدایت کی جاتی ہے جن میں چربی تو کم ہو لیکن اجزائے شکری اور نشاستائی زیادہ ہوں۔ اگر منہ کی راہ دینے میں کوئی بات مانع ہو تو زیر جلد انجکشن کے ذریعہ سے بھی یہ دوا جسم میں پہنچائی جا سکتی ہے۔ ۱۳۱ میں سے ۹۹ ایسی حاملہ عورتیں

جو متلی اور قے میں مبتلا تھیں، اس دوا کے دینے سے بالکل ٹھیک ہوگئیں۔ دو عورتیں جن پر اس کا کوئی اثر نہیں ہوا تھا آخر اپنا حمل ضائع کر بیٹھیں۔ اس دوا کا اثر چونکہ براہ راست نظام عصبی پر ہی ہوتا ہے اس لیے عصبی دباؤ اور اضمحلال وغیرہ جسمانی حالات سے جو متلی اور قے میں اضافہ ہو جاتا ہے وہ فوراً دور ہو جاتا ہے۔ شاہی ہوائی بیڑے کے دو ہوا باز صبح کی متلی اور قے کی شکایت میں مبتلا تھے۔ غالباً اس کا سبب بھی عصبی دباؤ یا تردد تھا۔ ان کو بھی جب فرد سٹگمائن دی گئی تو متلی اور قے سے فوراً نجات مل گئی۔ ڈاکٹر لے۔ آئی۔ لینڈزے ٹرن بلا نے "ساؤتھ افریقن میڈیکل جرنل" بابت ۲۵ ستمبر سنہ ۱۹۴۳ء میں اس دوا کے متعلق ایک مقالہ شائع کیا ہے۔ انھوں نے اس مقالہ کے آخر میں اس بات پر زور دیا ہے کہ حمل کے قے کی حالات کی مزید تحقیق کی ضرورت ہے اور یہ معلوم کرنا بھی ضروری ہے کہ ان حالات کا اثر اعصاب کے مستقل نظام پر کیا پڑتا ہے۔

**پینی سلین اور نفاسی تعدیہ**:۔ عفونتی نفاسی تعدیہ کی ان مریض عورتوں کو جنھیں سلفاڈیازین سوڈیم وریدی انجکشن کے ذریعے اور سلفا تھیازول منہ کی راہ استعمال کرائے جا چکے تھے، جب پینی سلین دی گئی تو ناکامی کامیابی سے بدل گئی۔ پہلے ۲۴ گھنٹوں میں پینی سلین کی ۴۰،۰۰۰ آکسفورڈ اکائیاں دی گئیں۔ یہ خوراک دوسرے دن بھی اسی طرح دی گئی اور پھر آہستہ آہستہ کم کی جاتی رہی یعنی ۲۰،۰۰۰ اکائیاں ۵ فی صدی گلوکوز میں مقطر پانی یا سیال نمکین میں ملا کر دی گئیں اور کل ۵۰۵،۰۰۰ آکسفورڈ اکائیوں میں سے ۳۰۰۰ اکائیاں ۳ سی سی معمولی سیال نمکین میں ملا کر تحت الجلدی پچکاری وغیرہ کے ذریعے گیارہ دن کے اندر جسم میں پہنچائی گئیں۔ پہلے دن کی پہلی ہی خوراک سے بخار کم ہو گیا، دماغی حالت بہتر ہو گئی اور نبض اور سینے کی حالت اعتدال پر آگئی۔ ۴۸ گھنٹے میں بخار بالکل اتر گیا۔ خون کا امتحان جب استنبات (کلچر) کے بعد کیا گیا، تو وہ ۱۸۰ گھنٹوں میں آخر منفی نکلا۔ مریضہ بالکل صحت یاب ہو گئی۔

**حیاتین ک اور ولادت کے بعد کا وریدی سدہ**:۔ حیاتین ک کے متعلق بعض ماہرین نے جو یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اس سے وریدوں میں التہاب اور جمود الدم کی کیفیت بڑھ جاتی ہے، اس کی تردید ڈاکٹر چارلس بی۔ ہرٹن اور ڈاکٹر ڈبلیو۔ ایڈون شیرن وغیرہ نے رسالہ "سرجری" بابت ماہ دسمبر سنہ ۱۹۴۳ء میں شائع کی ہے۔ ان کا بیان ہے کہ جو عورتیں ان امراض کے ساتھ جو حیاتین ک کی زیادتی اور استعمال سے پہلے پیش آئے، ان کی تعداد ۸۴ء۰ فی صدی تھی یعنی سب ۵۷۲۸ حاملہ عورتوں میں دس سال کے اندر معائنہ کیا گیا ہے۔ اس کے مقابلے میں جن سات سو عورتوں کو ولادت سے پہلے حیاتین ک منہ کی راہ یا بذریعہ انجکشن دیا جاتا رہا ان میں التہاب وریدی مع جمود الدم (Thrombophlebitis) کی کیفیت کا اوسط صرف ۱۴ء۰ فی صدی رہا۔ عورتوں میں مرض کی یہ کیفیت زچگی کے دوران میں رحم میں لیفی ساخت کے پیدا ہو جانے سے ظاہر ہو جایا کرتی ہے۔

**امتحان بعد الموت کے دوران میں دو جڑواں بچوں کی پیدائش**:۔ ڈاکٹر رابرٹ یم۔ البرٹ نے "آسٹریلین میڈیکل جرنل" (۲۰ نومبر سنہ ۱۹۴۳ء) میں ایک ایسی حاملہ عورت کا حال شائع کرایا ہے جسے تقریباً پورے دنوں کا حمل تھا۔ لیکن کچھ دن پہلے کسی اندرونی تکلیف کی وجہ سے کیسۂ جنین پھٹ گیا، اس سے رطوبات کا غیر معمولی اخراج شروع ہو گیا اور اندرونی شکمی تناؤ میں کمی ہو گئی۔ اس صدمے کو حاملہ کا دل برداشت نہیں کر سکا اور اس کی موت واقع ہو گئی۔ موت کے بعد ہاتھوں سے اور فارسپس کی مدد سے اس کے رحم سے جڑواں بچوں کو نکال لیا گیا۔ اس دوران میں جو رطوبت خارج ہوئی اس کی جانچ کر لی گئی۔ وہ امینوسی رطوبت تھی۔ بچے زندہ ہیں۔

**علم السموم**

۱۱ و ۱۸ دسمبر سنہ ۱۹۴۳ء کی "لینسٹ" کی اشاعتوں میں ڈاکٹر ایس۔ اے۔ ہنری نے سمیات کے کارخانوں میں کام کرنے والوں کے متعلق ایک مفصل مضمون لکھا ہے۔ ان کے مضمون کا خلاصہ یہ ہے کہ انگلستان میں حادثوں کی رفتار اس وجہ سے بڑھی ہے کہ سمیات کے کارخانوں میں کام کرنے والوں کی تعداد میں بڑا اضافہ ہو گیا ہے۔ اس کے برخلاف اموات کی شرح نسبتاً کم ہو گئی ہے۔ حادثوں کے اسباب کی جب تحقیق کی گئی تو معلوم ہوا کہ زہریلے اجزا کو کام میں لانے اور ان سے کام لینے کی رفتار اب زیادہ بڑھ گئی ہے۔ اسی لیے حادثوں میں اضافہ ہوا۔ اس کے علاوہ جنگی حالات کی وجہ سے ہوائی حملوں اور بلیک آؤٹ وغیرہ کے جو سلسلے رہتے ہیں وہ بھی ان حادثات میں بہت اثر انداز ہیں۔

سمیات کے کارخانوں میں جو زہر زیادہ کام میں آتے ہیں ان میں سے بعض یہ ہیں: ٹیٹرا کلوری تھین، ڈائی کلوری تھین، ڈائی اوکسائڈ، میتھل برومائڈ، ٹرائی کریزل فاسفیٹ، ٹرائی فنائیل فاسفیٹ، کاربن مونو آکسائڈ، بنیزول، بنیزین وغیرہ وغیرہ۔

سمیاتی یرقان کے متعلق تحقیق کرنے سے معلوم ہوا ہے کہ وہ اکثر ٹرائی نائٹرو ٹولول کی سمیت جسم میں جذب ہونے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس زہر کی وجہ سے سنہ ۱۹۱۶ء سے سنہ ۱۹۴۱ء تک صرف ۳۰ حادثے ہوئے لیکن سنہ ۱۹۴۰ء کے بعد سے اب تک ۵ حادثے ہو چکے ہیں۔ سمیاتی قلت الدم کے اسباب میں اس زہر کے علاوہ ایک دوسری شے سونے کے استعمال کو بھی دخل کیا گیا ہے۔ بہرحال سمیت کے حادثے اب مزید احتیاط برتنے سے کم ہو رہے ہیں۔ التہاب جلد کی زرد رنگ کی تیزی کو قابو میں کر لیا گیا ہے۔ سیلیری، ٹرائی نائٹرو ٹولول، ٹیٹرل اور فلمی نیٹ آف مرکری وغیرہ سمیات کی وجہ سے حوادث کی تعداد بہت کم ہو گئی ہے۔ سوڈا، بوائلر گریس اور بائکرومیٹس وغیرہ اگر کسی خراش میں لگ جائیں تو پھوڑے اور دمل پیدا ہو سکتے ہیں۔ کرومک ایسڈ کی وجہ سے جو پھوڑا پیدا ہوتا ہے وہ بھی اب کارکنوں میں بہت کم ہوتا جا رہا ہے۔

**زمانۂ جنگ کی صنعت اور طب:** ۔ بعض دھنوں کے بعض مفقودوں جیسے ڈی نائٹرو ٹولین، ٹرائی نائٹرو ٹولین، ٹیٹرل، لیڈ ازائڈ اور مرکری فلمی نیٹ وغیرہ سے جسم میں جو علامات پیدا ہوتی ہیں اور ان سے بچنے کی جو تدبیریں کی جاتی ہیں ان کی تفصیل کا یہ موقع نہیں۔ مختصر طور پر یہ کہا جا سکتا ہے کہ سمیاتی کارخانوں میں کام کرنے والوں کو حیاتینوں کی کافی مقدار فراہم کی جانی چاہیے تاکہ ان کی مدافعت کی قوت نہیں تو کم سے کم مقابلہ کی صلاحیت ہی بڑھ جائے۔ کام کرنے کے بعد کاریگروں کو میتھونین یا لینولین کریم ہاتھوں اور جسم کے کھلے حصوں پر ملنے کے لیے فراہم کی جانی چاہیے تاکہ جلد ان خراش آور چیزوں سے کم سے کم متاثر ہو۔ کارخانہ کے جن شعبوں میں سمیات کا کام ہوتا ہو وہاں ایسے لوگوں کو بھرتی نہیں کرنا چاہیے جو پھیپھڑوں کی پرانی بیماریوں میں مبتلا ہوں یا رہ چکے ہوں۔ ڈی نائٹرو ٹولین، ٹرائی نائٹرو ٹولین وغیرہ سمیات کے کام میں دل اور دوران خون کی بیماریوں میں مبتلا لوگوں کو نہیں لگانا چاہیے۔ بھرتی سے پہلے ان کارخانوں کے ذمہ دار افسروں کو اس کا خیال رکھنا چاہیے کہ امیدواروں کے جسم میں کوئی خراش تو نہیں ہے۔ اگر یہ موجود ہو تو پہلے اس کو دور کرنا ضروری ہے۔ ڈی نائٹرو ٹولین، ٹرائی نائٹرو ٹولین، ٹیٹرل اور فلمی نیٹ آف مرکری وغیرہ سمیات کے کام کرنے والوں کا طبی امتحان ہر تیسرے ہفتے ضرور ہونا چاہیے۔ اور اگر سمی اثر موجود ہو تو امتحان جلدی جلدی ہونا چاہیے۔ فاؤلر کا طریقہ امتحان فشار الدم کے ابتدائی کھوج میں بہت کارآمد ثابت ہوا ہے۔ چنانچہ اس جنگ کے دوران میں ڈیوپونٹ کے بارود کارخانوں کے کارکنوں کو سمیاتی فقر الدم وغیرہ امراض سے محفوظ رکھنے میں جس قدر کامیابی ہوئی ہے وہ اسی طریقہ امتحان کی بدولت ہے۔ جو کارکن ڈی نائٹرو ٹولین اور ٹرائی نائٹرو ٹولین کی سمیت سے متاثر ہو چکے ہوں انھیں سلفائی ادویہ میں سے کوئی دوا نہیں دینی چاہیے۔ ان کا علاج یہ ہے کہ انھیں آکسیجن مناسب مقدار میں سنگھایا جائے اور ۱۰ فی صدی طاقت کے کیلسیم گلوکونیٹ کے وریدی انجکشن دیے جائیں۔ ان کی خوراک ایسی ہونی چاہیے جس میں کیلسیم اور نشاستائی اور شکری اجزا زیادہ ہوں۔

**شعبی دمہ اور امینوفائی لین:** ۔ امینوفائی لین (Aminophylline) ایک مہلک زہر ہے۔ جن کو امراض قلب ہیں اگر قلیل مقدار میں بھی وریدی انجکشن کے ذریعے دیا جائے تو خطرناک ثابت ہوتا ہے لیکن اگر اسے بہت قلیل مقدار میں بتدریج شعبی دمہ (Bronchial Asthma) میں دیا جائے تو کوئی مضر اثر پیدا نہیں کرتا۔ امینوفائی لین کے وریدی انجکشن ویلز ہسپتال میں شعبی دمہ کے سیکڑوں مریضوں کے لگائے گئے لیکن ان سے کوئی خطرناک علامت ظاہر نہیں ہوئی۔ البتہ بعض بعض مریضوں میں تھوڑی دیر کے لیے متلی کی کیفیت پیدا ہو جاتی تھی۔ شعبی دمہ میں اس انجکشن سے فوری آرام و سکون حاصل ہوتا ہے۔ وہ مریض جو التہاب فوق الکلیہ میں بھی مبتلا ہوں ان کے لیے یہ انجکشن زیادہ محفوظ سمجھے گئے ہیں۔

**علم الحیاتین** جنوری سنہ ۱۹۴۴ء کے "پریکٹیشنر" میں ڈاکٹر ... نے حربی نظربندوں کے بعض کیمپوں کے حالات شائع کیے ہیں۔ انھوں نے لکھا ہے کہ شمالی افریقہ میں نظربندی کے کیمپوں میں اطالوی حکومت کے جیل خانوں میں لوگ حیاتینوں کی قلت کی وجہ سے بیسیوں امراض میں مبتلا ہیں۔ گرفتاری کے بعد ایک مہینے کے دوران ہی میں ان لوگوں میں حیاتینوں کی کمی کی وجہ سے جسمانی کمزوری اور اضمحلال کا جو مظاہرہ ہوا اس کا نتیجہ آگے چل کر یہ نکلا کہ ان میں تغذیہ کے آثار پیدا ہو گئے۔ ماندگی اور سستی کے ساتھ ساتھ ان کے مزاجوں میں چڑچڑاپن آ گیا۔ نیند کم آنے لگی اور بعض لوگوں کی قوت شامہ معطل ہو گئی۔ حیاتین ب کی کمی نے ان میں خشک اور تر دونوں قسم کے مرض بیری بیری کی علامات پیدا کر دیں۔ حیاتین ج کی کمی سے ان کے جسموں میں چھوٹے پھنسیاں نکلنے لگیں۔ ممکن ہے کہ اس میں افریقہ کی گرم آب و ہوا کا بھی اثر ہو۔ غذا میں حیاتین د کافی نہ ہونے سے ان کے دانت تباہ ہونے اور مسوڑھوں سے خون جاری رہنے لگا۔ پیچش کا مرض بھی ان قیدیوں میں شدت سے پھیلا لیکن ایک دفعہ پیچش ہو جانے کے بعد ان ہی مریضوں میں

دوسری دفعہ اس کے واقعات کم دیکھے گئے۔ میعادی بخار سے یہ فوج شاید اس وجہ سے محفوظ رہی کہ انھیں ہر سال لازمی طور پر ٹی۔اے۔بی ویکسین کے ٹیکے لگا دیے جایا کرتے تھے۔

کینیڈا میں امراضِ نقصِ تغذیہ: کینیڈا میں حیاتینوں کی کمی سے پیدا شدہ امراض کا کوئی عمومی مظاہرہ تو نہیں ہوا لیکن ماہرین کی رائے تھی کہ بعض طبقات میں جسمانی اعتبار سے ایسے نقائص پائے جاتے ہیں کہ جن کا سبب حیاتینوں کی کمی کو قرار دیا جا سکتا ہے۔ چناں چہ ان طبقات کی غذاؤں کی تحقیق کی گئی اور ان میں جو جو خرابیاں معلوم کی گئیں انھیں دور کر دیا گیا۔ ان کی غذا میں دودھ، آلو، سبزیاں، پھل، غلے اور دالیں وغیرہ مناسب مقدار میں شامل کی گئیں۔ پھر جب نتیجوں کو سامنے رکھا گیا تو ان طبقات کی جسمانی حالت میں بین تبدیلی ہوئی۔ ان کی صحت پہلے سے بہتر ہو گئی۔ ان میں کام کرنے کی صلاحیت بڑھ گئی۔ بہر حال آخر میں یہ ثابت ہو گیا کہ ان کی غذا میں حیاتین الف، ج، د اور ب کی بعض قسموں، کیلسیم، لوہا اور اجزاءِ شکریہ کی کمی تھی۔

اس سلسلے میں افریقی سپاہی کی غذا کا مطالعہ حیاتینوں کی اہمیت اور وسعت کو سمجھنے میں مفید ثابت ہو گا۔ ڈاکٹر اینڈرسن نے اپنے ایک مضمون مطبوعہ "ٹراپیکل میڈیسن اینڈ ہائجین" بابت اکتوبر و نومبر سنہ ۱۹۴۳ء میں اس عنوان پر دلچسپ انداز میں روشنی ڈالی ہے۔ وہ لکھتے ہیں کہ مشرقی افریقہ کی گزشتہ مہم میں افریقی فوج کے ۱۲ سپاہی سکروی میں اور ۸ بیری بیری میں مبتلا تھے اور بہت سے ایسے مریض تھے جن کے جسم پر چھوٹی چھوٹی پھنسیاں نکلی ہوتی تھیں اور وہ چھوت دار بیماریوں میں بھی گرفتار تھے۔ فوج کے علیل سپاہیوں کی یہ خاصی تعداد نظر انداز کرنے کے قابل نہ تھی۔ آخر غور و خوض کے بعد ان کی غذا کا مطالعہ کیا گیا جس سے یہ ثابت ہو گیا کہ وہ حیاتینوں کے لحاظ سے ناقص ہے۔ افریقہ کے جن خطوں کی غذا اور بھی ناقص ہے وہاں ان امراض کے علاوہ آنکھوں کے تباہ کن امراض بھی کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ تلفتم القرنیہ، سلاق اور تونڈا وغیرہ امراض کے اسباب بھی یہی ہیں کہ ان لوگوں کی غذا میں حیاتینوں کی مقدار بالکل ہی ناکافی ہے۔ افریقہ کے اکثر خطوں کی حالت غذائی اعتبار سے اسی قدر خراب ہے۔ چناں چہ یہ واقعہ ہے کہ فوج میں بھرتی ہونے کے لیے جب یہ افریقی آتے تھے تو ان میں سے ۹۰ فی صدی کو طبی وجوہ کی بنا پر مسترد کر دیا جاتا تھا۔ آخر جب ضرورت نے وہ جبری نوذ مہ داران فوج کو اپنا معیار کم کرنا پڑا اور بھرتی ذرا زیادہ تعداد میں کی جانے لگی۔ لیکن یہ حقیقت اپنی جگہ رہی کہ وہ جسمانی اعتبار سے قابلِ غور تھے۔ فوج میں بھرتی ہونے کے بعد جب یہ سپاہی فوجی راشن کھانے لگے تو ان کی جسمانی صحت ترقی کرنے لگی۔ سکروی کے مریضوں کو جب اسکوربک ایسڈ (حیاتین ج) کی ٹکیاں طبی مشورے کے مطابق دی گئیں اور اس کے ساتھ ½ اونس پیپر لکا (۵۰۰۰ بین الاقوامی اکائیاں حیاتین ا کی) اور بعض غلے وغیرہ دیے گئے تو ان کا یہ مرض بڑی حد تک ختم ہو گیا۔ ان سپاہیوں کو پالش کیے ہوئے چاولوں کی جگہ باجرہ اور کودوں وغیرہ دیے گئے اور سرخ کھجور کا تیل (جو اپنی ایک اونس مقدار میں حیاتین ا کی ۳۰۰۰ بین الاقوامی اکائیاں رکھتا ہے) حسبِ موقع استعمال کرایا گیا۔ بہر حال غذا میں یہ سب تبدیلیاں مفید اور کارگر ثابت ہوئیں۔ یہ بات بھی خیال میں رکھنے کے قابل ہے کہ لوگوں کو چھ مہینے تک زیادہ حرارتی اکائیوں کی ضرورت رہی، اس کے بعد ان کے لیے اوسط درجہ کی اکائیاں کافی ثابت ہونے لگیں۔

حیاتین ج کا غلط استعمال: حیاتین ج کی بڑی بڑی مقدار خوراک (۱۰۰ سے ۵۰۰ ملی گرام) آج کل بعض عصبی امراض میں بے کھٹکے دی جاتی ہے لیکن بعض ماہرین نے اس کو کلوی الاصل شدید تناؤ (Nephrogenic Hypertensiou) اور التہاب گردہ کی بعض حالتوں میں مخالف پایا ہے۔ ان امراض میں اس حیاتین کا استعمال خون کے تناؤ کی سطح کو بہت بلند کر دیتا ہے جس سے گردہ کی اوعیہ میں تنگی اور انقباض پیدا ہو جاتا ہے۔ بہر حال ضرورت اس کی ہے کہ حیاتین ج کے کیمیائی مرکبات کے استعمال میں احتیاط برتی جائے۔

حیاتین ب اور بچوں کے امراضِ نقصِ تغذیہ: ہندستان کے مشہور ماہرِ غذائیات ڈاکٹر ڈبلیو۔آر۔جے ایکرائیڈ نے حیاتین ب کے تجربات کرنے کے بعد حال ہی میں یہ لکھا ہے کہ جن چھوٹے اور دودھ پیتے بچوں میں بیری بیری کی علامات ظاہر ہونے لگیں، ان کو حیاتین ب دینے سے بہت فائدہ پہنچتا ہے۔ مشتبہ بچوں میں ۲ گرام حیاتین ب کے تحت الجلدی انجکشن دے کر تشخیص کا یقین حاصل کیا جا سکتا ہے۔

مچھلی کی حیاتینی قیمت: دھوئیں سے خشک کی ہوئی کالی کاڈ مچھلی کا وہ حصہ جو کھانے کے قابل ہے اس میں فی پونڈ حیاتین ا کی ۲۰۰۰ بین الاقوامی اکائیاں ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ اس میں ۲۵۰ ملی گرام کیلسیم، ۵۰۰ ملی گرام فاسفورس ہوتا ہے۔ مچھلیوں کی بعض دوسری قسموں کے فی پونڈ گوشت میں حیاتین ا کی مقدار کا جو تناسب معلوم کیا گیا ہے وہ یہ ہے: ہیرنگ مچھلی نمک لگا کر خشک کی ہوئی ۲۰۰ سے ۱۵۰ اکائیاں، چپٹی والی سامن مچھلی کے تازہ گوشت میں ۷۰ سے ۱۰۰ اکائیاں، کام لیکرڈ ایک قسم کا گھونگا جو کھایا بھی جاتا ہے اس میں ۵۰ سے ۴۵۰ اکائیاں۔

حیاتینوں کا غلط اور صحیح استعمال [illegible] میں حیاتینوں کی قدر و قیمت محتاجِ [illegible] نہیں لیکن بعض [illegible] ہو کر حقیقتِ حال کا پتہ لگانے [illegible] ہوتی ہے حیاتین [illegible] کا طرفہ قلت الدم وغیرہ امراض [illegible] ہرگز قرینِ صحت نہیں [illegible] کے استعمال سے گردہ میں بہتری نہیں پیدا [illegible] غدۂ درقیہ کی بڑھوتری اس سے [illegible]

حیاتین [illegible] قابلِ تسلیم لیکن ان کو معدہ، جگر اور گردے کے [illegible] میں عموماً [illegible] ثابت ہوچکا ہو، لیکن گردے اور بعض عصبی امراض [illegible] تعلق تجربات سے واضح نہیں ہوا [illegible] قدر بے شک ہوجاتی ہو، مگر اس کی بڑی بڑی خوراکیں [illegible] مفاصل اور نبض وغیرہ میں [illegible] حیاتین [illegible] کے استعمال سے بھی [illegible] پایۂ ثبوت کو نہیں پہنچی [illegible] اس کا استعمال ضمورِ عضلات (Amyotrophy) میں [illegible] سکری ترقی الدم نفاسی اور آنتوں [illegible] میں نزلی حالت کے متعلق کیے [illegible] اپنی عبارت کا [illegible] اس معاملہ میں [illegible]

حقیقت یہ ہے کہ حیاتینوں کے [illegible] تعلق [illegible] حیاتین سے نہیں ہے بلکہ [illegible] سے ہے اور یہ [illegible] کہ حیاتینوں کا [illegible] نقصان نہ پہنچے لیکن اغلب ہے کہ وہ کوئی خاص [illegible] پہنچانے سے قاصر رہے گا۔

# امراضیات

**امراضِ قلب** شدید قناقی [illegible] کو برتا جا رہا ہے جن میں [illegible] کے [illegible] لکھنا چاہیے کہ وہ کسی دوا سے [illegible] نہ پائے، کیونکہ [illegible] اگر دن میں تین چار بار ڈیڑھ گرین فی [illegible] میں دیا جائے تو خون کی [illegible] تو بہتر ہوتا کہ معدہ میں کچھ خراش وغیرہ پیدا [illegible] کریں۔ بھیوسیا نیٹ کے استعمال [illegible] فی صدی غیر متاثر رہتے ہیں۔ ۱۵ فی صدی مریض ایسے ہوتے [illegible] لیکن خون کا دباؤ کم نہیں ہوتا۔ ۵ فی صدی کی حالت اس دوا سے ابتر ہوگئی [illegible] ایک مریض کے التہاب غدہ درقیہ پیدا ہوگیا اور درد کی ٹانگوں کی وریدوں میں جمود الدم کی کیفیت پیدا ہوگئی [illegible] عصبی کو تسکین دینے کے لیے پیرو ما ئیڈ کا استعمال کرایا گیا۔ اگر التہاب گردہ کی وجہ سے [illegible] کر کے گردہ کو نکال دینا بھی بہتر ہوتا ہے۔

**امراضِ آلاتِ تنفس** سلفائی ادویہ [illegible] سلفا میزاتھین [illegible] مریضوں میں [illegible] فی صدی اور سلفا [illegible] فی صدی اور سلفاڈیازین [illegible] مریضوں میں ۹۶.۴ فی صدی کامیاب [illegible] اس کے بعد ایک ایک گرام حسبِ معمول۔ ایک مریض کے لیے سلفاڈیازین اور سلفا میزاتھین کی مقدار [illegible] گرام تک اور سلفا پائریڈین کی ۳۵ گرام تک کافی رہی۔ ان [illegible] مریضوں میں سے جن کو سلفا میزاتھین دی گئی تھی [illegible] اس کا جسم کچھ نیلا پڑ گیا، درد سر، دوران سر اور گھبراہٹ وغیرہ کے ساتھ بخار [illegible] ایک کو نیلا پن، متلی، قے اور بخار وغیرہ کی تکلیفیں لاحق ہوئیں [illegible] ردِ عمل سلفا پائریڈین والے مریضوں میں [illegible] خلاف الریہ میں صدید کا اجتماع اور

سانس کی تنگی ہر صورت میں ظاہر ہوتی۔ ان مریضوں میں سے جن کو سلفا پائریڈین استعمال کرائی گئی ۴ء۴ فی صدی کے خلاف اور یہ
مدید کا اجتماع اس حد تک بڑھا کہ مریض کو پیپسنکی ہوا کی ضرورت پڑی کا یہی صورت حال سلفامیرازین والے مریضوں میں ۸ء۳
صدی اور سلفا ڈیازین والے مریضوں میں ۵ء۱۲ فی صدی واقع ہوئی۔ بعد کی علامات تینوں دواؤں میں یکساں رہیں۔ نمونیا دوبارہ
پیدا ہو جانے کا اوسط یہ رہا: سلفامیرازین والے مریضوں میں ۹ء۲ فی صدی، سلفا پائریڈین والے مریضوں میں ۵ء۰ فی صدی۔ یہ
بات خیال میں رہنی چاہئے کہ سلفا پائریڈین والے مریضوں کی جسمانی حرارت کو اعتدال پر لانے میں وقت زیادہ لگا۔

## امراض آلاتِ ہضم

**بحری کام کرنے والوں میں التہاب لثہ اور لثہ دامیہ:** - ۴ دسمبر سنہ ۱۹۴۳ء کے "لینسٹ" میں ڈاکٹر اے۔ سی۔ میکڈانلڈ نے اس عنوان پر جو ایک مضمون لکھا تھا اس میں بتایا گیا تھا کہ چونکہ مختلف
بحری جہازوں میں کام کرنے والے ۱۴۶ آدمیوں کے مسوڑھوں کا جب امتحان کیا گیا تو ان میں سے ۷۵ کو التہاب لثہ میں مبتلا پایا
یا جسمانی طور پر ان کی حالت بحری کاموں کے لیے ٹھیک تھی۔ ۴۳ ایسے کارکن تھے جن کو یہ تکلیف معمولی درجہ کی تھی لیکن ۳۲ کو
ان بہت آگے بڑھا ہوا تھا یہاں تک کہ ۴ بعض دانتوں اور مسوڑھوں سے بھی محروم تھے۔ غذا سب کی ٹھیک تھی جس میں حیاتین ج
تک سب بھی صحیح تھا۔ ان مریضانِ التہاب لثہ کے علاج کے سلسلے میں سب سے پہلا قدم تو یہ اٹھایا گیا کہ ان کے دانتوں کو پوری طرح
مکمل صاف کر دیا گیا۔ اس کے بعد دوسرے تیسرے دن پہلے تو ۱۰ فی صدی طاقت کا کرومک ایسڈ لگایا گیا اور پھر اس کے فوراً بعد
زردچوب پر اکسائڈ کی پھریری لگا دی گئی۔ جن کارکنوں کا درجۂ مرض معمولی تھا انھیں اس علاج سے پانچ سات دن میں ہی فائدہ
ہو گیا اور دوسرے مریضوں میں بھی دس بارہ دن میں نمایاں افاقہ ظاہر ہوا جو مریض التہاب لثہ کے ساتھ تقیح اللثہ میں بھی مبتلا
تھے وہ جن کو ونسینٹ کا مرض لاحق تھا انھیں بھی نو دن میں فائدہ ہو گیا۔ دو مہینے کے بعد جب پھر ان کارکنوں کا امتحان کیا گیا تو شدید
التہاب والے مریضوں میں سے نو مریضوں کا مرض عود کر آیا تھا۔ ان کے لیے وہی علاج پھر تجویز کیا گیا اور التہاب لثہ کے لیے مزید حفظ ما تقدم کی تدبیر بتائی گئیں۔

**شدید ورم زائدہ اعور اور علاج کیمیائی:** - ریاست ہائے متحدہ امریکا کے میڈیکل جیٹن (جنوری سنہ ۱۹۴۴ء) میں ڈاکٹر برکلے اور ڈاکٹر
فلز نے شدید ورم زائدہ اعور میں سلفا ئی ادویہ کے تجربات بیان کرتے ہوئے لکھا ہے کہ ورم زائدہ کے مریضوں کو داخل ہوتے ہی ۴ گرام
غا گھیہ زول دی گئی۔ پھر دن میں دو تین خوراکیں ایک ایک گرام کی دی گئیں۔ ایک اور مریض کو سلفانا مائڈ اسی مقدار خوراک میں دی
گئی۔ سب مریضوں کے درد میں جلد سکون ہو گیا اور بارہ گھنٹے کے اندر اندر مقام ماؤف کی سختی اور کھنچاؤ دور ہو گیا۔ پھر چوبیس گھنٹے میں
ان کا بخار بھی اعتدال پر آ گیا اور دوسری علامات بھی رفع ہو گئیں۔ مقام زائدہ پر کچھ سختی جو باقی رہ گئی وہ بھی تین چار دن میں جاتی رہی۔
ان چار مریضوں کو جنھیں اس سے پہلے مرض کے کئی کئی حملے ہو چکے تھے عملیہ جراحی کے لیے بحری ہسپتال میں بھیج دیا گیا۔ بارہ ایسے
مریضوں کو جن کے مرض کو شدید خیال کیا گیا تھا ان دواؤں کو دوبارہ بھی دیا گیا جن سے کافی افاقہ ہوا۔ حقیقتاً ان میں سے چار سمندری
جوش میں مبتلا رہے تھے اور تین کو شدید التہاب معدہ و امعا لاحق تھا۔ ایک کے گردے میں پتھری تھی، ایک اور کسی مرض کی وجہ سے ضعف
اعصاب کا مریض تھا اور باقی تین ایسے تھے جن کے متعلق یہ تصفیہ نہیں ہو سکا تھا کہ ان میں شدید التہاب زائدہ تھا بھی یا نہیں۔ بہرحال
اس قسم کے مریضوں کے لیے یہی مناسب سمجھا گیا کہ ان کا علاج دواؤں کے ذریعے سے بتدریج کیا جائے اور آپریشن کے امتحان
میں انھیں نہ ڈالا جائے جس میں خراب موسم، غیر تربیت یافتہ مددگاروں اور ناکافی سامان وغیرہ اسباب سے مریض کی جان
خطرے میں پڑ سکتی ہے۔

**انقراس کا مرض لیفی:** - پانچ ایسے دودھ پیتے بچے جن کو بانقراس کا مرض لیفی لاحق تھا علاج کے لیے لائے گئے۔ ان بچوں کو
اس مرض سے چھٹکارا دلانے کے لیے ہر غذائی اور دوائی کوشش رائیگاں گئی آخر بچے گزر گئے۔ یہ بات توجہ کے قابل ہے کہ ان پانچوں کو
پہلے سے پرانی کھانسی اور پھیپھڑے کی کوئی نہ کوئی بیماری لاحق تھی۔ اس کے علاوہ ان کو دست بھی آ رہے تھے اور دستوں میں چربی
کی کافی مقدار بھی خارج ہو جایا کرتی تھی۔ ان ہی بچوں میں سے ایک بچے کی ایک ڈھائی سال کی بہن میں بھی اسی قسم کی علامات
تھیں۔ اس کے لیے حیاتین الف اور ب کے علاوہ خلاصۂ بانقراس بھی تجویز کیا گیا۔ لیکن کوئی نتیجہ برآمد نہیں ہوا۔ آخر یہ
بچی بھی چل بسی۔ تشریح بعد الموت کے بعد معلوم ہوا کہ اس بچی میں گردوں کے بثرات میں جھری یا کلسی اجزا جمع ہیں اور باریک
نالیوں میں کچھ چپک دار مادہ موجود ہے۔

## امراضِ آلاتِ بول و اعضائے تولید

**التہابِ حالب:۔** التہابِ حالب یا تشنج حالب کے اسباب حقیقتاً ابھی تک غیر معلوم ہیں تشنج دورہ کے طریقہ پر ہوتا ہے اور اس میں حالب کا سب سے نچلا حصہ زیادہ متاثر ہوتا ہے تشخیص مرض مریض کے کامل تعاون کے بغیر بہت مشکل ہے۔ اس کے لیے یہ بھی ضروری ہے کہ درد اگر تھم گیا ہو تو اس کو دوبارہ پیدا کیا جائے تاکہ منظار المثانہ کے ذریعہ سے جب معائنہ کیا جائے تو درد کا مقام اور اس کی نوعیت معلوم ہو جائے ۱۴۷ مریضوں کا علاج اس طرح کیا گیا کہ براؤن برجر کے منظار المثانہ کی مدد سے حالب کے راستے کو کشادہ کیا گیا۔ جو مریض عصبی مزاج کے تھے، ان کے درد کے مقام پر ہلکی حرارت تھوڑی دیر پہنچائی گئی۔

اس طریقۂ علاج سے ۷۰ مریض تو بالکل صحت یاب ہو گئے اور ۴۴ کی حالت بہت حد تک قابلِ اطمینان ہو گئی، ۶ مریضوں میں اس کا کوئی نتیجہ نہیں نکلا اور ۲۷ ایسے تھے جنھوں نے مکمل تشخیص کے بعد علاج کے لیے پھر آکر اپنا حال ہی بیان نہیں کیا۔ جن مریضوں کو درد کا دورہ بار بار پڑ رہا ہو ان کے علاج میں حالب کی کشادگی اور گرمی پہنچانے کے ساتھ مقامی نظامِ عصبی اور اس کے وظائف کی نوعیت کا بھی خیال رکھنا ضروری ہے۔ التہابِ حالب زیادہ تر عورتوں میں پایا جاتا ہے۔ ۱۴۷ میں سے ۱۲ مریضوں کو یہ تکلیف دونوں جانب تھی اور باقی ۴۵ ایک جانب کے التہابِ حالب میں مبتلا تھے۔

**عسر الطمث کا علاجِ تنویمی:۔** "امریکن جرنل آف اوبسٹیٹرکس اینڈ جینے کولوجی" کی اشاعت دسمبر ۱۹۴۳ء میں ڈاکٹر ڈبلیو۔ ایس کروگر نے عسر الطمث کے متعلق جو مضمون شائع کرایا ہے اس کا خلاصہ ان ہی کے الفاظ میں یہ ہے: "میرے پاس نو ایسی عورتیں علاج کے لیے آئیں جو وظیفی عسر الطمث میں مبتلا تھیں لیکن ان کو کسی علاج سے فائدہ نہیں پہنچا تھا۔ میں نے ان کا علاج تجزیۃ النفس اور تنویم کے ذریعہ سے کیا تو نو میں سے سات کا مرض بالکل جاتا رہا جیض کے دنوں میں جو شدید تکلیف ہوتی تھی اس سے انھیں نجات مل گئی باقی دو میں سے ایک کو فائدہ تو معلوم ہوا لیکن مکمل نہیں اور دوسری کی نفسی کیفیت پر مجھے قابو حاصل نہیں ہو سکا اس لیے اس کا مرض اپنی جگہ رہا۔ یہ نفسیاتی علاج جو درد کے مراکز پر براہِ راست اثر ڈالتا ہے، ایسے عسیر العلاج امراض کو مستقل طور پر دور کر دینے میں یقیناً معالجاتی اہمیت رکھتا ہے۔"

**عورتوں میں خصیتین الرحم نکال دینے کے نتائج:۔** ۴۱ ایسی عورتیں، جن کے خصیتین الرحم چالیس سال کی عمر سے بہت پہلے عملیہ جراحی کے ذریعہ سے نکال دیے گئے تھے، اس عمر تک پہنچتے پہنچتے بری طرح زمانہ کہولت میں داخل ہو گئیں۔ اس سے پہلے اور اب بھی ان میں سے اکثر کے چہرے غیر طبعی طور سے سرخ رہتے تھے اور بہت سی مختلف جسمانی عوارض جیسے درد سر، بے خوابی، سر چکرانا، درد مفاصل وغیرہ میں مبتلا پائی گئیں۔ خواہش نفسانی بھی چند عورتوں میں ختم ہو گئی اور ایک دو عورتوں میں بڑھ گئی۔ ایک عورت کو ایسٹروجن کے مرکبات دینے سے علامات میں کچھ افاقہ رہا۔ تیس عورتوں کو باربیٹیریٹ کے مرکبات سے فائدہ پہنچا اور دس عورتوں نے علاج کی طرف کوئی توجہ ہی نہیں کی۔

## امراضِ دماغ و نظامِ عصبی

**بمبار ہوا بازوں میں مرضِ ہوائی:۔** مقابلہ کرنے والے بمبار ہوائی جہازوں کے ہوا بازوں کا ایک دستہ جو زیرِ تربیت تھا جب طبی معائنہ کے لیے پیش ہوا تو اس کے ۱۰۰۶ ہوا بازوں میں ½ تعداد ایسی تھی جو مرضِ ہوائی میں مبتلا تھی۔ مرضِ ہوائی کے متعلق یہ باتیں چوں کہ تقریباً طے شدہ ہیں کہ ہوا بازوں کو یہ تکلیف کچھ تو خوف کی وجہ سے ہوتی ہے اور کچھ نظامِ شرکی کے ریشوں کے جزوی طور پر مشل ہو جانے کی وجہ سے، اس لیے اسے بڑی حد تک قابلِ علاج و اصلاح سمجھا جاتا ہے۔ عام طور پر یہ خیال کیا جاتا ہے کہ ہوائی جہاز کی غیر معمولی حرکتیں ہی اس کی ذمہ دار ہیں۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ سبب بھی بڑی اہمیت رکھتا ہے۔ لیکن دیکھا یہ گیا ہے کہ بے خوف اور نڈر ہوا باز اس کیفیتِ مرض میں بہت کم مبتلا ہوتے ہیں۔ بہر حال اس مرض کو دور کرنے کے لیے حفظ ما تقدم کے طور پر اڑنے سے پہلے ہوا باز کو ہیئنو باربیٹل سوڈیم ۱۰ء گرام اور ایٹروپین سلفیٹ ۰۰۱۳ء گرام کھلایا جاتا ہے۔ ان دواؤں کو جب ان ۳۵ ہوا بازوں پر آزمایا گیا جن کو مرضِ ہوائی بار بار لاحق ہوتا تھا، تو نتائج یہ نکلے:۔ ۱۰ ہوا باز بالکل ٹھیک ہو گئے۔ ان میں پھر مرض کا اعادہ نہیں ہوا۔ ۹ ہوا باز ایسے نکلے جن کی حالت قابلِ اطمینان تھی اور ان کو تربیت میں شامل رہنے کے قابل سمجھا گیا۔ ۶ ہوا بازوں کا جب امتحان لیا گیا تو معلوم ہوا کہ وہ ایک ہی قسم کے ہوائی جہازوں میں کام کر سکتے ہیں ۶ ہوا بازوں کے حال میں کوئی اصلاح محسوس نہیں ہوئی۔ تین نے اقرار کیا کہ وہ ہوائی جہاز سے ڈرتے ہیں اور ایک نے یہ صاف کہہ دیا

کہ وہ اتنا بوڑھا ہو گیا ہو کہ ہوائی جہاز میں کام نہیں کر سکتا۔

**تردد اور تھکن**۔ اگر کوئی آدمی مسلسل کسی تردد میں رہے تو لازماً اس کے اعصاب جواب دینے لگتے ہیں اور وہ اضمحلال اور تھکن محسوس کرنے لگتا ہے۔ اس تھکن کا نفسیاتی اور جسمانی حالات سے جو تعلق ہے اس کی بنا پر اس کی کئی قسمیں کی گئی ہیں، جیسے معمولی تھکن جو خوف کی حالت میں رہنے سے پیدا ہو، تھکن جو برابر مقابلہ کرتے رہنے سے ظاہر ہوا کرتی ہے ... پورا کرنے میں دماغ و اعصاب براہِ راست حصہ لیں، تھکن جو نفسیاتی حالات کے ماتحت ہو۔ بہر حال تھکن خواہ کسی قسم و نوعیت کی ہو اس کو دور کرنے کے لیے جو قدرتی مسکن سب سے زیادہ موثر ہے وہ آرام و سکون ہے۔ اس میں وہ نقصانات و اضرار بھی شامل نہیں ہوتے جو اچھی سے اچھی مسکن دواؤں میں بھی کچھ نہ کچھ موجود ہوتے ہیں۔ مسکن دواؤں میں باربی ٹریٹ کے مرکبات متقابلاً موثر ہونے کے علاوہ جسم میں سمیاتی اثر بھی کم چھوڑتے ہیں۔ پینٹوباربیٹل سوڈیم، سیکونیل، اور ایمی ٹل سوڈیم وغیرہ کے وریدی انجکشن مفید اور بے ضرر ثابت ہوتے ہیں۔ ان مریضوں کے لیے جو لگاتار حالات کا مقابلہ کرتے رہنے کی وجہ سے ماندہ ہو گئے تھے، بحری ہسپتالوں میں نفسیاتی علاج پر زیادہ زور دیا جا رہا ہے۔

**حالاتِ جنگ سے پیدا شدہ دماغی اختلال**:۔ حالاتِ جنگ سے پیدا شدہ ضعفِ اعصاب کی کثرت سے جو واردات ہو رہی ہیں ان پر قابو پانے کے لیے دوائی علاج پر زور دیا جا رہا ہے۔ عام طور پر مسکن دوائیں ضعفِ اعصاب کے ایسے مریضوں کو استعمال کرائی جاتی ہیں۔ فینوباربیٹل کی ۶۰۰ ... کی خوراک موثر ثابت ہوئی ہے۔ ... برگزشتہ جنگ عظیم کے دوران میں اس قسم کے جو حوادث ہوئے ان کے لیے باربی ٹریٹ ادویہ کے وریدی انجکشن اور پیرلڈی ہائڈ کی خوراکیں فوری طور پر بڑی کامیاب ثابت ہوئیں۔ ایمی ٹل سوڈیم اور باربیٹل سوڈیم کھلانے سے فائدہ تو ہوتا تھا لیکن وہ اپنا اثر اوپر والی دواؤں کے مقابلے میں پندرہ منٹ دیر میں ظاہر کرتی تھیں۔ اگر ضعفِ اعصاب کی معمولی علامتیں بڑھ کر اختناقی صورت اختیار کر لیں۔ تو اس وقت بھی باربیٹریٹ کے وریدی انجکشن سے اتنا فائدہ ہوتا ہے کہ مریض نیم بے ہوشی کی حالت میں ہو جاتا ہے اور اس کو مزید علاج کے لیے ہسپتال بھیجنے سے پہلے نفسیاتی قسم کی ہدایات اور اشارات دیے جا سکتے ہیں جن کو وہ آسانی سے قبول کر لیتا ہے اور صحت یابی میں آئندہ وہ بڑے مفید ثابت ہوتے ہیں۔ تجربات سے یہ بھی ثابت ہوا ہے کہ وہ مریض جس کی جسمانی اور دماغی حالت پہلے بہتر رہی ہو اور اب جنگی ضعفِ اعصاب کے اختناقی دوروں کی وجہ سے اس کا وزن بھی دس پندرہ سیر تک گھٹ جائے تو اس کی دماغی اور عصبی حالت کی طرف سے اس وقت تک اطمینان نہیں ہوتا جب تک کہ گھٹا ہوا جسمانی وزن پورا نہ ہو جائے۔

**حالاتِ جنگ سے پیدا شدہ ضعفِ اعصاب کا علاجِ تنویمی**:۔ "دار میڈیسن" کی اشاعت بابت دسمبر سنہ ۴۳ء میں ڈاکٹر چارلس فشر نے ایک مضمون اس عنوان پر لکھا ہے۔ اس کا خلاصہ یہ ہے کہ نفسیاتی علاج کے ماہرین کے سامنے چھ ایسے مریض پیش کیے گئے جو حالاتِ جنگ اور دوسرے اسباب سے ضعفِ اعصاب میں مبتلا تھے۔ مقصد یہ تھا کہ یہ معلوم کیا جائے کہ اس طریقہ علاج کی اہمیت اس قسم کے مریضوں میں کیا ہے۔ ان مریضوں میں دو ایسے بھی تھے جن کا مرض پرانا ہو چکا تھا لیکن فائدہ بلا استثنا سب کو پہنچا۔ نفسیاتی معالج نے سب پر کم و بیش "توجہ" ڈالی اور مناسب اشارات دیے۔ پہلی ہی بار "توجہ" ڈالنے سے علامات میں تخفیف ہو گئی۔ پھر آہستہ آہستہ علامات رفع ہو گئیں۔ ضعفِ اعصاب کے پرانے مریضوں میں تنویم کی اہمیت تسلیم کی جا رہی ہے۔

**بچوں میں وجع المفاصل**:۔ پچھلے دنوں جب میلبورن (آسٹریلیا) کے ایک بچوں کے ہسپتال میں تحقیقات کی گئی تو معلوم ہوا کہ وجع المفاصل کے ۶۴۵ مریض بچوں میں ۵۳.۵ فی صدی لڑکے تھے، اور ۴۶.۵ لڑکیاں تھیں ۱۶ کی عمریں پانچ سال کے اندر تھیں اور باقی ۱۱ سے ۱۳ سال کے پیٹے میں تھے۔ ۲۹۰ بچوں کو خاص تکلیف یہ تھی کہ اس کے بعض جوڑوں اور اعصاب میں درد بڑھتا جا رہا تھا اور ۱۳۰ عمومی دردِ مفاصل میں مبتلا تھے۔ ان بچوں میں جو اموات ہو رہی تھیں اُن کا خاص سبب تو وجع المفاصل کی سرایت ہی تھی، لیکن بعض مواقع پر دوسرے اسباب بھی ان میں شامل تھے۔ اموات کی شرح ۶.۵ فی صدی تھی۔ اس مرض میں سوڈیم سیلی سلیٹ کے علاج کو مفید سمجھا گیا اور اُس کو اس وقت تک جاری رکھا گیا جب تک معالجاتی طور پر اس کو بند کرنا ضروری نہ ہو گیا۔ حرارت اعتدال پر آجانے اور درد کے رفع ہو جانے کے بعد اس کا استعمال بند کر دیا گیا۔ البتہ اس دوا کو کبھی کبھی دیتے رہنے کی ہدایت ضرور کر دی گئی۔ یہ بات توجہ کے قابل ہو کہ ۸۹ میں سے ۱۵ بچوں کے قلب کی آوازیں مستقل طور پر بے آہنگ تھیں حالاں کہ ۷۲ کے دل عضوی اعتبار سے صحیح حالت میں تھے۔

## امراضِ خبیثہ

**فوجوں میں امراضِ خبیثہ کی دیکھ بھال:** آتشک کے علاج کے سلسلے میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ہمارے پاس کوئی ایسی دوا موجود نہیں ہے جو ہر لحاظ سے قابلِ اطمینان ہو۔ البتہ میفارسن کے ۲۶ ہفتے کے کورس، بسمتھ سپل سلیٹ سے ۸۵ فی صدی مریضوں کو مکمل فائدہ پہنچا۔ فوجوں میں آتشک کے معالجہ کے لیے کوئی ایسی دوا استعمال نہیں کی جاتی جس کا اثر فوری ہو۔ کیوں کہ اس قسم کی تیز اور موثر دوائیں اپنے ساتھ اور بھی خطرات لاتی ہیں۔ چیچک کا ٹیکا لگتے ہوئے مریضوں میں کم سے کم دو فی صدی مریض ایسے نکلے ہیں جن کا چھ ہفتے کے بعد سیرمی امتحان آتشک کے لیے مثبت نکلا۔ اس قسم کے لوگ تشخیص کے لحاظ سے ایک معما ہیں۔ دو ہفتے توقف کے بعد پھر امتحان لینے سے ان میں آتشک کی موجودگی ظاہر ہو جاتی ہے۔

متفرق اطلاعات سے یہی معلوم ہوا ہے کہ سلفائی ادویہ سے سوزاک کے مریضوں میں اچھے نتائج مرتب ہوتے ہیں۔ اکثر فوجیوں کو ضرورت کے وقت آرام و سکون میسر نہیں آتا۔ اس لیے سلفائی ادویہ کے استعمال کو مسلسل ترجیح دی جاتی ہے کیوں کہ سفر میں اور چلتے پھرتے سب طرح استعمال کرایا جاتا ہے۔ وہ سوزاک جو سلفائی ادویہ کا بھی مقابلہ کرتا رہتا ہے اس کو زیر کرنے کے لیے پینی سلین کو کام میں لایا جا رہا ہے جس سے کامیاب نتائج ظاہر ہو رہے ہیں۔ مندرجہ بالا علاجوں میں مقامی و بیرونی علاج کی ضرورت عموماً نہیں پڑتی۔ قرحہ زہری یا آتشک کا ذب فوجوں میں بہت کم پایا جاتا ہے۔ قرحہ زہری اور اس قسم کی بعض دوسری مرضی کیفیتوں میں سلفا تھیازول کے استعمال سے ۵۰ فیصدی کامیابی ہوئی ہے۔ زہری ورم جیبی لمفاوی اور ورم جیبی اربی شاذ و نادر واقع ہوتے ہیں۔ اس لیے فوجوں میں ان کی اہمیت کچھ زیادہ نہیں ہے۔

دو عورتیں جو ورم اندام نہانی سوزاکی اور ورم عنق الرحم سوزاکی میں مبتلا تھیں ان کے اندام نہانی میں جب سلفا تھیازول کا سفوف ۷ گرام تک ہفتہ میں دو بار آلہ کے ذریعہ سے چھڑکا گیا تو اس سے رطوبت بھی آنی بند ہو گئی اور ورم کی تکلیف بھی بہت کم ہو گئی۔ اس تجربہ میں کوئی اور دوا استعمال نہیں کرائی گئی۔

امراض خبیثہ کی روک تھام میں اس سال کیمیائی علاج کا دخل پہلے سے بہت زیادہ ہو گیا ہے۔ ان امراض کی مختلف قسموں اور درجوں میں کیمیائی ادویہ کو مختلف طریقوں سے برتا جا رہا ہے۔ چنانچہ بک کے عقدی جلدی آتشک کے ایک مریض کو تمام مقامی دوائیں آٹھ مہینے تک استعمال کرائی جاتی رہیں، لیکن کوئی فائدہ ظاہر نہیں ہوا۔ آخر اس کے علاج میں پینی سلین سے مدد لی گئی۔ چنانچہ اس کے وریدی انجکشنوں سے مریض کو بالکل فائدہ ہو گیا۔ صرف تھوڑی سی سرخی ناک پر باقی رہی اور کوئی ردِعمل کی کیفیت ظاہر نہیں ہوئی۔

# مُعالجات

## علاج کیمیائی

**پینی سلین:** ۱۹۴۴ء میں پینی سلین کے استعمال میں بہت کافی ترقی ہوئی ہے۔ اس کی تیاری کی رفتار بھی نسبتاً زیادہ رہی اور مختلف امراض و عوارض میں اس کے استعمال کی مقدار اور طریقوں کا تعین بھی کیا گیا۔ پینی سلین کی مختلف سائز کی نلیوں میں پانچ ہزار، دس ہزار، پچیس ہزار، ایک لاکھ اور ۱۰ لاکھ آکسفورڈ اکائیاں دوا کی ہوتی ہیں۔ مختلف امراض میں اس دوا کے استعمال کے یہ طریقے اب تک قابلِ اطمینان ثابت ہو چکے ہیں۔ شدید جراثیمی تعدیہ میں (خون میں بکٹیریا پائی جائیں یا نہ پائے جائیں دونوں حالتوں میں) اس دوا کی ۱۵ سے ۲۰ ہزار اکائیاں وریدی انجکشن کے ذریعہ جسم میں پہنچا دینی چاہییں۔ اس کے بعد پانچ پانچ ہزار اکائیوں کے انجکشن مناسب وقفوں سے دینے چاہییں، حتیٰ کہ حرارت جسمانی اعتدال پر آ جائے۔ اس کے بعد ایک ہفتہ تک روزانہ ایک انجکشن پانچ ہزار اکائیوں کا دیتے رہنا چاہیے۔ نرم ساختوں میں سمی تعدیہ اگر ہو جائے، یا زخم متعدی پرانا ہو تو ان حالتوں میں بھی پینی سلین کی دس ہزار اکائیاں تو فوراً دینی چاہییں، پھر ہر دو گھنٹے کے بعد اسی مقدار میں پینی سلین اس وقت تک دینی چاہیے جب تک بخار وغیرہ کی علامتیں نہ جاتی رہیں۔ پھر چند دنوں تک اس کی پانچ ہزار اکائیاں دی جانی چاہییں۔ اگر کسی جگہ دبیلہ ہو یا جسم میں کسی جگہ صدید کا اجتماع ہو گیا ہو، ان حالتوں میں بھی تیس ہزار سے چالیس ہزار اکائیاں دن میں ایک یا دو بار دینی چاہییں۔ ان امراض میں بھی اگر ضرورت ہو تو پینی سلین کا استعمال دو چار روز جاری رکھا جا سکتا ہے۔ نمونیا میں بھی پینی سلین کی پندرہ ہزار اکائیاں تو فوراً ہی دی جاتی ہیں۔ اس کی پچاس ہزار سے نوّے ہزار اکائیاں تک روزانہ تین سے سات دن تک دی جاتی ہیں۔ اس کے بعد بھی اصلاحِ احوال کی صورت میں پچیس سے تیس ہزار

اکائیاں روزانہ چند دنوں تک دی جا سکتی ہیں۔ سلفانامائڈ کا مقابلہ کرنے والے سوزاک میں دس دس ہزار اکائیوں کی مقدار میں اس دوا کے عضلی و وریدی انجکشن دینے چاہییں۔ وقفہ ہر انجکشن میں تین گھنٹے کا رکھا جاتے۔ عموماً ۱۰ انجکشن پورے علاج کے لیے کافی ہوتے ہیں۔ التہاب سحائی میں بھی اسی مقدار میں پنی سلین کافی ہوتی ہے لیکن اس مرض میں اسے دن میں ایک یا زیادہ سے زیادہ دو بار دینا چاہیے

**دو مزید سلفائی ادویہ :-** اس سال دو مزید سلفائی دواؤں کے تجربات کیے گئے۔ یہ دوائیں سلفا میرزین (Sulphamerazine) اور سلفا میتھیزین (Sulphmethazine) ہیں۔ سلفا میرزین ۱۸۳ مریضوں کو جب دی گئی تو معلوم ہوا کہ وہ آسانی سے جذب ہو جاتی ہے اور خون میں دیر تک قائم رہتی ہے اور بڑے رتبہ کو گھیرے رہتی ہے۔ سلفا ڈیازین کی یہ خصوصیت سلفا میرزین سے بڑھی ہوئی ہے۔ ۶۹ میں سے ۷ نمونیا کے مریض باوجود سلفا میرزین دینے کے مر گئے۔ اسی طرح کا واقعہ التہاب سحائی میں بھی پیش آیا۔ ۴۸ میں سے ۱۱ مریض اس کے بھی چل بسے۔ بہرحال ابھی سلفا میرزین امتحان میں پوری نہیں اتری ہے۔ مزید تجربات جاری ہیں۔

سلفا میتھیزین کا استعمال ۵۹ مریضوں کو کرایا گیا۔ ان میں سے ۴۴ نمونیا کے، ایک شدید التہاب بطانۂ قلب کا اور باقی ۱۴ التہاب شعبی، التہاب حوض الکلیہ، دبیلۂ حشش اور سوزاکی التہاب مفاصل وغیرہ امراض میں مبتلا تھے۔ ان مریضوں میں اس دوا کے استعمال کے باوجود پانچ اموات واقع ہوئیں۔ چار نمونیا کے مریضوں کی اور ایک شدید التہاب بطانۂ قلب کے مریض کی۔ ۹-۱۱ فی صدی مریضوں میں شدید سمی علامات ظاہر ہوئیں۔ معالجات کے نقطۂ نظر سے یہ دوا بھی ابھی زیادہ قابل قدر ثابت نہیں ہوئی ہے۔

**متفرقات**

**ذیابیطس شکری اور گلوبین انسولین :-** معمولی ذیابیطس شکری یا ذرا شدید ذیابیطس میں جب محض غذائی تبدیلیوں سے کام نہ چلے تو گلوبین انسولین زیادہ کارگر ثابت ہو رہی ہے۔ جن مریضوں کے خون میں شکر کی مقدار رات کے وقت غذا کے بعد بڑھ جاتی ہو ان کو گلوبین انسولین اور پروٹامین زنک انسولین الگ الگ ناشتہ سے ایک گھنٹہ پہلے اگر دی جائے تو شکر کی مقدار متوازن اور قابل برداشت رہتی ہے۔ دن میں بھی اگر گلوبین انسولین دی جائے تو خون کی شکر زیادہ بڑھنے نہیں پاتی۔

**پرانے التہاب مفاصل کا علاج گندک سے :-** پرانے التہاب مفاصل میں جوڑوں کی سختی کو دور کرنے اور ان کی حرکتوں کو صحیح قائم رکھنے کے لیے ڈاکٹر اڈولف ویزمان نے ایک عضلی انجکشن تجویز کیا ہے جس میں ۲ فی صدی گندک، ۵ فی صدی کافور اور ۲ فی صدی سلک ایسڈ ہے۔ اس کے ایک سی۔ سی کے انجکشن مریض کو ہفتہ میں دو بار دیے جاتے ہیں کلس التہاب کیس زلالی یا التہاب حول المفاصل کے اسی انجکشن کی ۱۰ سی سی کی مقدار میں ایک فی صدی پروکین (Procaine) شامل کرنے سے مرض میں افاقہ ہوا۔ اس علاج کو ابھی تک تین مریضوں پر آزمایا گیا ہے۔ اب تک نتیجہ تسلی بخش ہے۔

**مخدرات :-** ڈاکٹر رابرٹ سٹرمان نے ایک نئی بے حسی پیدا کرنے والی دوا ڈیمی رول (Demerol) کے متعلق ایک مفصل مضمون حال ہی میں شائع کرایا ہے۔ اس میں انھوں نے بتایا ہے کہ نیویارک سٹی کے بیلی وو ہاسپٹل میں مارچ سنہ ۱۹۴۱ء سے اب تک چار ہزار سے زیادہ مریضوں کو ڈیمی رول کا استعمال کرایا گیا۔ انھوں نے ان مریضوں کے احوال کو سامنے رکھ کر اور ڈیمی رول کے متعلق اب تک جو کچھ لکھا اور کہا گیا ہے اس کو پڑھ کر یہ نتیجہ نکالا ہے کہ یہ مرکب مارفین سے کئی اعتبار سے بہتر ہے۔ ڈیمی رول کا یہ خاصہ کہ وہ آہستہ آہستہ بے حسی پیدا کرتی ہے اور اس کے عمل کا زمانہ بھی جلد ختم ہو جاتا ہے اپنی جگہ قابل لحاظ ہے لیکن اس کی اصل قدر و قیمت اس بات میں ہے کہ اس کے استعمال سے جسم میں سمی ردِ عمل نسبتاً بہت کم ہوتا ہے۔ مارفین کے برخلاف ڈیمی رول سے نہ تو اتنا پسینہ چھوٹتا اور پیشاب آتا ہے کہ مریض ماندہ ہو جائے اور نہ گہری اور شدید بے حسی پیدا ہوتی ہے۔ ڈیمی رول جگر اور گردوں کے امراض میں اطمینان و آزادی کے ساتھ استعمال کی جا سکتی ہے۔ قولنج کے درد میں یہ اپنے دافع تشنج عمل کی وجہ سے قابل قدر ہے۔ پرانے یا شدید دمہ کے دوروں میں بھی اسے استعمال کرایا گیا ہے، حالاں کہ مارفین ان کے لیے بڑی نقصان رساں ثابت ہوتی ہے۔ افیون والے دوسرے مرکبات کے برخلاف ڈیمی رول میں عادت ڈالنے کی خاصیت بھی بہت کم ہے۔ اس کے دینے کے بعد ردِ عمل کی معمولی علامتیں ہسپتال کے صرف ۲۵ فی صدی مریضوں میں ظاہر ہوتی ہیں۔ البتہ یہ تعداد اس وقت بڑھ جاتی ہے جب مریض ایک جگہ مقیم نہ ہو۔ اسی لیے ایسے مریضوں کو ڈیمی رول کا وریدی انجکشن نہیں دینا چاہیے۔ اور زیرِ جلد بھی اس کی مقدار استعمال ۳۵ ملی گرام سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔

(حکیم عبدالحمید دہلوی)

# دوسرا باب

# موجودہ جنگ کے دوران میں علم و فن جراحت کے تغیرات اور اس کی ترقیاں!

## ۱۹۳۹

اگرچہ گزشتہ دس سال کے دوران میں جراحیات میں کوئی ایسی نظر فریب یا شاندار ترقی نہیں ہوئی ہے جسے عام زبان میں "سنسنی خیز" کہا جا سکے۔ تاہم اس فن کے تمام شعبوں میں اس زمانے کے اندر بے شمار اصلاحات ہوئیں۔ اور دقیق عملی تراکیب پیدا کی گئیں جن کی وجہ سے فنی اعمال کی برابر ترقی اور تکمیل ہوتی رہی۔

چناں چہ اب مرضی حالت پر خواہ وہ بدن کے کسی بھی حصے میں موجود ہو جراح کو راست رسائی حاصل ہے اور وہ اکثر اوقات اس کے کامیاب تدارک پر قادر ہوتا ہے۔ ایسے رقبے جیسے کہ دماغ اور قلب جو پہلے جراحی عملیات کے لیے خطرناک سمجھے جاتے تھے، اب ہر تربیت یافتہ ماہر فن جراح کے دائرۂ عمل میں داخل ہیں بشرطیکہ وہ جراحیاتی صدمے کی روک تھام کر سکتا ہو۔ اور زخموں کی سرایت کے سدباب کے طریقوں سے بخوبی واقف ہو لیکن ظاہر ہے کہ ایسے تمام جراحیاتی مساعی اسی وقت کامیاب ہوں گی جب کہ تشخیص صحیح اور درست ہو۔

مثبت فشار اور دروں تصبیتی طریقوں کے ذریعے تخدیر (بے حسی) پیدا کرنے میں جو ترقی اور کامیابی حاصل ہوتی ہے اس کی بدولت اب پھیپھڑوں کی چھان بین اور دست کاری نسبتاً بے خطر ہو گئی ہے۔ دو شش کے کسی مرضی حصے یا سالم نسیج کو کاٹ کر نکال دینا ایک ایسی کارروائی ہو گئی ہے جسے اکثر عملی کہا جاتا ہے۔ لیکن اگرچہ تمام میدانوں میں کامیاب جراحیاتی مداخلت کا دار و مدار عام اصولوں کی پابندی پر ہے تاہم جراحیات میں تطبیق عقلی Rationalization کا جو طریقہ رونما ہو رہا ہے وہ کاروباری دنیا کی تطبیق عقلی کے دوش بدوش عمل ہو رہا ہے اور اب زیادہ تر یہی رجحان ہے کہ ہر شعبے میں ماہرانہ مہارت حاصل کی جائے۔ اس کی مثال ہمیں بالخصوص عصبی جراحیات اور تناسلی بولی جراحیات میں ملتی ہے جس میں ماہر جراح جسم کے کسی ایک خاص نظام یا حصے کا غائر مطالعہ کرتا ہے اپنی مشق و مزاولت کو اسی نظام یا حصے تک محدود رکھتا ہے اور اپنی مخصوص و ماہرانہ دست کاری کی نہ صرف جراحیاتی امراضیات و ماہیت مرض، اور مخصوص ضروریات کو اچھی طرح سمجھتا ہے بلکہ ان ضمنی طریقوں کی اہمیت سمجھتا اور ان کے استعمال پر قادر ہوتا ہے جو صحیح تشخیص قائم کرنے میں ممد ہوں نیز وہ مطلوبہ علاج مابعد کے مخصوص و ماہرانہ طریقوں پر بھی عبور رکھتا ہے۔ لیکن اگرچہ اب اس ہمہ گیر اور ہمہ دان جراح کا زمانہ ختم ہو چکا ہے جو جراحیات کے تمام شعبوں میں ہر قسم اور ہر نوعیت کے عملیات کے لیے بہترین کوشش کرنے پر قادر تھا تاہم اب بھی یہ ضروری ہے کہ ایک بہترین ماہر خصوصی اپنے مخصوص میدان عمل میں کسی خاص فنی شعبے کو اختیار کرنے سے پہلے عام جراحیات پر کامل عبور حاصل کرے۔

جراحیات کے عملی طرق و اسلوب اب کم و بیش اس قدر معیاری ہو گئے ہیں کہ ان کو نسبتاً تھوڑے ہی وقت میں سیکھا جا سکتا ہے لیکن اس آسانی میں بعض شدید خطرات بھی مضمر ہیں۔ کیوں کہ دست کاری کی قابلیت تو اکثر جلد ہی حاصل ہو جاتی ہے مگر صحیح جراحیاتی علم اور قوت فیصلہ کے حصول میں دیر لگتی ہے۔ یہ چیزیں متواتر تجربے کی محتاج ہیں جو اس ملک کے اداروں اور بیرون ملک کی جراحی سربراہیات کا ہوں و جراحیاتی مطب میں مشق و مزاولت کے بعد اور ساری دنیا کے فنی ادب کے مطالعے کے بعد ہی پختہ ہو سکتے ہیں۔ اس نقطۂ نظر سے جراحیات کی مزید ترقی کا انحصار ماہیت و وسعت مرض کی زیادہ صحیح تشخیص پر ہوگا نیز انفرادی مریض کے زیادہ محتاط مطالعہ پر اور زیادہ ماہرانہ قبل عملیہ اور بعد عملیہ احتیاط پر۔ "یک نظر دیکھنے اور سمجھ لینے" کا طریقہ اب متروک ہو گیا ہے اور اس کے بجائے کسی مریض پر جراحی عمل اسی وقت

(کی)ا جاتا ہے جب کہ کامل غور وخوض کے بعد اسلوب عمل طے کر لیا گیا ہو اس کے مرض کے حدود وسعت کی محتاط نقشہ بندی کر لی گئی ہو اور اس (کی) طاقت اور قوت برداشت عملیہ کے متعلق تمام معلوم طریقوں سے حقیقی طور پر اطمینان کر لیا گیا ہو۔

**تشخیص** تشخیص کا انحصار بالخصوص ایک مکمل رو داد مرض کی جانچ پڑتال پر اور مریض کے مکمل سریری امتحان پر ہوتا ہے لیکن تشخیص کے دوسرے معاون طریقے بھی حیرت ناک حد تک معلوم کر لیے گئے ہیں اور ان سے نہایت صحیح معلومات حاصل ہو سکتی ہیں۔

## لاشعاعیات عکسی تصاویر کے ذریعے امتحان

لاشعاعیات کے علم میں برابر ترقی ہوتی گئی ہے اور اب اسے روز مرہ کی جراحیات میں ایک اہم درجہ حاصل ہے سایہ نگاشتیں (ہڈ)یوں اور رسولیوں کی عکسی تصویریں ہیں جو یا تو سادہ ہوتی ہیں یا جیسے شعاع ناگزر سیالات، جامدات یا گیسوں کی مدد سے واضح (اور مرئی بنا) لیا جاتا ہے لیکن جوف دار احشاء (مثلاً معدی معوی خطہ یا حوض گردہ) کے حرکی فعل کا مشاہدہ میل النور پردہ (Flourscent screen) ——— کی مدد سے کیا جا سکتا ہے۔ یہاں اس حقیقت کو ذہن نشین کر لینا چاہیے کہ ان حرکی مشاہدات سے جو معلومات (حا)صل ہوتی ہیں وہ اکثر غیر حرکی اور سکونی فلموں کے مطالعے کے مقابلے میں زیادہ کارآمد اور اہم ہوتی ہیں۔ لاشعاعیات سے ہمیں بعض (اف)رازی احشاء (مثلاً گردہ اور مرارہ) کے فعل کی تخمین میں بھی مدد ملتی ہے۔

**دروں بینی (Endoscopy)** بعض ایسے آلات کی مدد سے جن میں مناظر (نظامات عدسے اور منشورات) موجود ہوتے ہیں اور جنھیں جسم کی بیشتر نالیوں اور جوفوں کے اندر داخل کیا جاتا ہے ہمیں ان احشاء یا نالیوں کے اندرونی حصوں کے متعلق صحیح اور قیمتی معلومات حاصل ہو سکتے ہیں۔ غالباً ان آلات میں سب سے زیادہ صحیح مثانہ بین ہے۔ لیکن منظار (مستقیم) یا سگمائڈ بین (Sigmoidoscope) شعبہ بین (Bronchoscope) مری بین (Oesophagoscope) منظار الصدر (Thoracoscope) وغیرہ یہ سب بھی اپنی اپنی جگہ کارآمد ہیں۔ ان تشخیصی آلات میں ایک تازہ ترین اضافہ معدہ بین (Gastroscope) کا ہے جس کی مدد سے اندرونِ معدہ غشا رخوطی یعنی معدے کے اندر استر کرنے والی جھلی کا براہ راست معائنہ کیا جا سکتا ہے شکم بینی (Laparoscopy) کا طریقہ بھی اب پھر رائج ہو رہا ہے لیکن تا حال اسے اپنا صحیح مقام نہیں حاصل ہوا ہے۔

## حیاتی کیمیائی امتحانات

تشخیصی عقدوں کے حل کرنے میں حیاتی کیمیا دانوں سے بھی قیمتی مدد حاصل ہوتی ہے۔ اس کا خاص ذریعہ یہ ہے کہ وہ مخصوص امتحانات کے ذریعے سے احشاء (مثلاً گردہ، لبلبہ، معدہ اور نسبتاً کم حد تک جگر) کی وظیفی قابلیت کے متعلق معین معلومات بہم پہنچاتے ہیں جس سے جراح نہ صرف یہ اندازہ کر سکتا ہے کہ کسی خاص مریض پر عملیہ کرنے میں کیا خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، بلکہ جراح یہ پیش قیاسی بھی کر سکتا ہے کہ عملیہ سے پہلے کن مناسب احتیاطوں کو عمل میں لانے سے اس خطرہ کا سدباب کیا جا سکتا ہے۔

مختلف الطبائع اور مختلف ذہنیت کے مریضوں پر جو نفسیاتی اثر مرض کی وجہ سے مترتب ہوتا ہے اس کے متعلق بہت مبہم معلومات موجود ہیں۔ اس دائرے میں ماہر نفسیات کو تا حال پورا حصہ لینے کا بہت کم موقع ملا ہے۔ اسی واسطے مریض کی صحت بخشی میں ہمیں اب تک ماہر نفسیات سے کم مدد ملی ہے۔

عملیہ سے پہلے مریض کی تیاری کا مسئلہ ایسا ہے جس میں طبیبوں، جراحوں اور ماہرین سریری امراضیات کے درمیان کامل اشتراک عمل ضروری ہے اور غالباً یہی اشتراک عمل موجودہ زمانے کی جراحیات میں سب سے زیادہ نمایاں ہے اور اس کا طرۂ امتیاز ہے۔

# غذائیات

علم تغذیہ اور اصول غذائیات سے اب تک جراحیات میں پورا استفادہ نہیں کیا گیا ہے لیکن آئندہ زمانے میں قبل عملیہ تیاری میں غذائیات کا حصہ نسبتاً زیادہ ہونا چاہیے شفاخانے کے بہت سے مریضوں کو ناقص تغذیہ کی شکایت لاحق ہوتی ہے جو خفر خفیف (Sub-scurvy) کی شکل اختیار کر سکتی ہے۔ اور اس کی اصلاح عملیہ کرنے سے پہلے کر لینی چاہیے۔ کبدی عدم کفایت کی حالتوں میں غذا میں اجزائے لحمیہ (پروٹینز) کی کم مقدار دینا اور یرقانی مریضوں کی غذا میں حیاتینی مرکبات، مثلاً اسے سکاربک ایسڈ

اور حیاتین ک (K) کا اضافہ کرنا یہ بھی جدید رجحانات ہیں

بعض ایسی غذاؤں کے امتحان سے جو عملیہ سے پہلے اور بعد میں دی جاتی ہیں، یہ معلوم ہوا ہے کہ ان میں معدنی نمکیات اور پانی تک کم ہوتا ہے اور یہ بھی پایا گیا ہے کہ معدی تفویہہ (Gastrostomy) کی بعض غذاؤں میں حرارتی قیمت مطلوبہ حد تک کافی نہیں ہوتی۔ آب ربودہ مریض (جس کے جسم سے پانی زیادہ خارج ہو گیا ہو) میں جراحیاتی حافظ سے خطرے کا امکان لاحق ہوتا ہے لہٰذا ایسے مریض میں جب کبھی ممکن ہو عملیہ ملتوی کر دینا چاہیے۔ اور اسے سیالات براہ دہن یا براہ امعاء یا تحت الجلد یا درون ورید راہ سے دے کر اس کے دورانی سیال کے حجم کو زیادہ کرنے کی کوشش کرنی چاہیے۔ اور اس کے بعد اس وقت جب کہ خطرے کا امکان نہ رہے عملیہ اختیار کیا جا سکتا ہے

اگر کوئی مریض فقر الدم (خون کی کمی) میں مبتلا ہو تو اس کے تدارک کے لیے معمولی دوائی تدابیر یا نقل الدم ضروری ہے جب ان ذرائع سے اس کی حالت بہتر ہو جائے تو سمجھنا چاہیے کہ اس میں قوت اندمال پیدا ہو گئی ہے۔ جب جریان خون سے فوری عملیہ کی ضرورت ہو تو ان کے دموی حجم کی بحالی کے لیے مسلسل دموی تقاطر (Continuous Blood Drip) سب سے مفید چیز ہے۔

# تخدیر

سن رسیدہ اشخاص میں بہت سے ایسے ہوتے ہیں جو مخفی یوریمیا (خون میں اجزائے بولیہ کی موجودگی) میں مبتلا ہوتے ہیں۔ جس کی وجہ غالباً یہ ہوتی ہے کہ ان میں نظام بولیہ کا تسدد موجود ہوتا ہے جس کے علامات ظاہر نہیں ہوتے۔ ایسے مریضوں میں نفس عملیہ کے بغیر محض عمومی تخدیر کا استعمال ہلاکت پیدا کرنے کے لیے کافی ہو سکتا ہے۔ بولی امتحان کرنے سے ایسی غیر مشتبہ کلوی عدم کفایت معلوم ہو سکتی ہے، چناں چہ مریض کے لیے جراحی علاج اختیار کرنے سے پہلے اس کلوی عدم کفایت کا تدارک ضروری ہے۔

## تخدیر کے طریقوں کا انتخاب

طریقۂ تخدیر کے انتخاب میں عامل تخدیر مریض کی حالت کا خاص لحاظ کرتا ہے اور جو طریقہ مناسب حال معلوم ہو اسے اختیار کرتا ہے۔ لیکن تمام وقت طلب پیچیدہ حالتوں میں عملیہ کرنے والے جراح سے مشورہ کر کے فیصلہ کرنا چاہیے کیوں کہ نتیجے کا ذمہ دار بالآخر وہی ہے۔ یوں تو اس زمانے میں تخدیر کے لیے بہت سی جدید مخدر دوائیں پیش کی گئی ہیں لیکن ایک جامع الصفات کامل مخدر دوا کی تلاش اب بھی جاری ہے۔ آج کل گیس اور آکسیجن معمولاً زیادہ استعمال کی جاتی ہے لیکن سائکلو پروپین (Cyclopropane) نام کی دوا زیر آزمائش ہے۔ جب شکم کو ڈھیلا کرنا ضروری ہو تو نخاعی تخدیر خاص طور پر مفید اور کارآمد ہوتی ہے اس سے صدمہ یا شاک کی روک تھام بھی ہوتی ہے اور مزید فائدہ یہ ہے کہ جگر کے فعل میں بہت کم خلل واقع ہوتا ہے۔ ایک اور بات قابل توجہ یہ ہے کہ آج کل آلۂ تخدیر (جس سے دوا دے کر بے ہوشی پیدا کی جاتی ہے) بے حد پیچیدہ اور بوجھل بنتا جا رہا ہے۔ مشکل پسندی کا یہ رجحان نامناسب ہے۔ یہ بات فراموش نہیں کرنی چاہیے کہ ماضی قریب میں جراحی کی عظیم الشان فتوحات تخدیر کے نہایت ہی سادہ اور درست طریقوں کی مدد سے حاصل کی گئی تھیں۔

## مقامی تخدیر

جراحی کے بڑے عملیات کے لیے انگلستان میں مقامی تخدیر کا استعمال زیادہ نہیں کیا گیا ہے، لیکن بعض حالتوں میں مقامی تخدیر بہت مفید اور کارآمد ہوتی ہے۔ تمام نوجوان جراحوں کے لیے اس کی پوری واقفیت اور تربیت ضروری ہے۔ اگر زیادہ نہیں اتنا تو ضرور ہو گا کہ اس سے وہ جراحی دست کاری کو نرمی، نزاکت اور خوش اسلوبی کے ساتھ انجام دینے کے عادی ہوں گے، اور یہی وہ صفات ہیں جو ایک جراح کے لیے ضروری ہیں۔

## درون وریدی تخدیر

درون وریدی مخدرات مختصر عملیوں کے لیے کارآمد اور مناسب ہیں۔ اس سے خوش گوار طریقے سے بے حسی پیدا ہو جاتی ہے، اور وہ عصبی جراحات میں نہایت مفید رہتے ہیں لیکن تسمم الدم کی حالتوں میں انھیں ہرگز نہیں استعمال کرنا چاہیے۔

# اسالیبِ عملیہ

عملیہ کے بعد مریض کی صحت یابی اور مستقل صحت کی بحالی کی آخری ذمہ داری جراح پر ہوتی ہے چنانچہ جراح ہی کو یہ فیصلہ خود کرنا چاہیے کہ کسی مریض کی حالت میں کس نوعیت کا عملیہ بہترین اور انسب ہوگا اور اسے بخیر و خوبی انجام دینے کے لیے کون سا اسلوبِ عمل اختیار کرنا چاہیے۔ اگرچہ اب عملیاتی اسلوب خاصا معیاری ہوگیا ہے مگر ہر مرضی حالت کے لیے اتنے مختلف و متعدد طریقہائے عمل موجود ہیں کہ ان کے انتخاب میں الجھن اور پریشانی کا سامنا ہوتا ہے۔ آئے دن نئے نئے عملیے اختراع کیے جاتے ہیں ان کا تفصیلی بیان پیش کیا جاتا ہے اور وہ کچھ عرصے کے لیے فیشن میں داخل ہو کر مقبول بھی ہو جاتے ہیں اور اس میں شک نہیں کہ ان میں سے بعض مفید بھی ثابت ہوتے ہیں لیکن بہ حال اُن کے حسن و قبح کے جانچنے کی اصلی کسوٹی ان کے آخری نتائج ہی ہونے چاہییں۔

بہرصورت جراح کے لیے ضروری ہے کہ اپنے مخصوص دائرے کے تمام اسالیبِ عمل سے خوب واقف ہو اور انھیں بلاتکلف انجام دینے پر قادر ہو۔ لیکن اسے کسی خاص طریقۂ عمل کا غلام اور پابند نہیں ہونا چاہیے۔ محض سبک دستی سے زیادہ اہم صحیح اور متوازن قوتِ فیصلہ ہے۔

# دافعاتِ عفونت

روز مرہ کی جراحیات میں غیر عفونتی (Aseptic) طریقے ہی اصول کار ہونے چاہییں اور دافعاتِ عفونت کا استعمال گزشتہ کے مقابلے میں اب بہت کم کرنا چاہیے۔ تاہم زخموں کی سرایت اب بھی واقع ہو جایا کرتی ہے اور اگرچہ یہ سرایت خفیف اور ہلکے درجے کی ہی ہوتی ہے تاہم ممکن ہے کہ اس سے اندمال اور وقوعِ نفیہیت میں تاخیر ہو جائے تپش بھی کسی قدر زیادہ ہو جائے اور ناقص ندبات داغ، دھبے، پیدا ہو جائیں۔ ممکن ہے کہ ایسی خفیف اور غیر خلل انداز سرایتوں کا سبب علقیت اور ریوی سداد ہو۔

# اَدوِیّہ

سرایت کے مقابلے اور ازالے کے لیے جدید ادویہ بالخصوص سلفا نیلامائڈ گروہ کی ادویہ بہت مفید ثابت ہوتی ہیں۔ لیکن جب کسی زخم میں خرابی واقع ہو جائے تو جراح کو لازم ہے کہ اس کا اصلی سبب معلوم کرنے کی کوشش کرے اور ممکن ہے کہ یہ اسلوبِ عمل کی کوئی غلطی ہو یا میدانِ عملیہ میں کسی حامل سرایت کے داخل ہو جانے کا نتیجہ ہو۔

# ٹانکے اور گرہ بندی کے ڈورے

بعض حالتوں میں زندہ بافت مثلاً جھلیوں اور رباطوں کے ٹانکے استعمال کیے جاتے ہیں اور یہ بعض اقسام کے فتق کی مرمت اور درستی کے لیے نمایاں ترقی یافتہ اقدام ہے۔ یہ ایک نیا اصول پیش کرتے ہیں۔ کیوں کہ یہ نہ صرف اجزا کو قریب تر لا کر انھیں باہم دگر ملا دیتے ہیں بلکہ بافت کے ساتھ پیوستہ ہو کر ایک جان ہو جاتے ہیں اور مستقل لیفی بندوں کی طرح قائم اور برقرار رہتے ہیں۔

ٹانکوں اور گرہ بندی کے لیے ریشم اور سوت کے ڈوروں کے استعمال کا رجحان اب بھی جابجا نظر آتا ہے۔ لیکن ان چیزوں کا جذب ہو کر غائب ہو جانا یقینی نہیں ہے اور یہ اکثر چھیڑ اور خراش کا مرکز بن کر ناصور پیدا کر دیتی ہیں۔ جراحیات میں ان کا استعمال خلافِ اصول اور نامناسب ہے۔ اور اسے جاری رکھنے کی کوئی تائید نہیں کی جا سکتی۔

# برقی حرارت رسانی

گزشتہ چند سالوں کے دوران میں برقی چاقو زیر آزمائش رہا ہے لیکن اس نے تا حال معمولی نشتر کی جگہ نہیں حاصل کی ہے مگر اس کا استعمال بدستور جاری ہے۔ برقی چاقو کو متعدد خوبیوں سے متصف کیا جاتا تھا اور دعویٰ کیا جاتا تھا کہ وہ جراحت اور ضربیت کم کرتا ہے کٹی ہوئی چھوٹی رگوں کے منہ فوراً بند کر دیتا ہے جس کی وجہ سے جریان خون کم ہوتا ہے مریض کو سردی پہنچانے کے بجائے گرمی پہنچا کر گرما دیتا ہے جس سے وہ صدمے سے محفوظ رہتا ہے۔ شاید ان دعووں کو حق بجانب ثابت کیا بھی جا سکتا ہے۔ مگر یا ایں ہمہ وہ عام طور پر استعمال نہیں کیا گیا اور اسے مقبولیت حاصل نہیں ہوئی۔ تاہم اس کے حق میں یہ بات بلا خوف تردید کہی جا سکتی ہے کہ وہ عصبی نظام کی رسولیوں کے تدارک کے لیے ایک بہترین چیز ہے اور اس مقصد کے لیے اس کا استعمال مضبوطی کے ساتھ رائج ہو گیا ہے۔

# علم افعال الاعضا کی معلومات کی ضرورت

جراح کی تربیت کا طریقہ اب کسی قدر بدل گیا ہے محض تشریح اور امراضیات پر اپنی توجہ کو مرکوز و منحصر رکھنے کے بجائے اب ضروری ہے کہ وہ فعلیاتی اعمال کو بھی پورے طور پر مکمل طور پر ذہن نشین کرے۔ اس کی بہترین مثال ہمیں مشارکی عصبی نظام اور غیر قناتی غدد کی جراحت میں ملتی ہے۔ درحقیقت جراحوں نے فعلیاتی معلومات میں بعض قابل قدر اضافے کیے ہیں اور غیر قناتی غدد کی جراحیات میں جالینوس کے زمانے سے اب تک بڑی بڑی ترقیاں ہو گئی ہیں۔ عمومی عظمی مرض یعنی لیفی کیسی عظمی التہاب (Osteitis Fibrosa Cystica) بظاہر نزد درقی غدد کی بیش پرورش یا ان کے غدی سلعی نمو کی وجہ سے پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اگر ایسی حالت میں نزد درقی غدد کو کاٹ کر نکال دیا جائے تو اس عظمی التہاب پر مفید اثر پڑتا ہے۔ حالت استرجال (Virilism) (عورت میں مرد کے خواص پیدا ہو جانے کی حالت) کا سبب سلعات فوق الکلیہ تشخیص کیا گیا ہے۔ چنانچہ ایسے کلانی یافتہ سلعی فوق الکلوی غدد کو کاٹ کر نکال دینے سے مریضہ میں صنف نازک کے فطری خصائص بحال ہو جاتے ہیں۔

غالب ہے کہ اس قسم کے معلومات میں اضافے اور ترقی کے ساتھ ساتھ اندرونی افرازات (باطنی جواہر عاملہ پیدا کرنے والے) غدد پر نئی دونئی جراحی مداخلت کی جانے لگے اور غیر قناتی غدد کے جواہر عاملہ کے تالیفی مرکبات تیار کرنے والے میکیمیا دانوں کے عظیم الشان تجارتی تجربہ کے باوجود مستقبل قریب میں ایک زمانہ ایسا جلد آئے گا جب کہ مصنوعی غدی جواہر عاملہ استعمال کرنے کے بجائے تجدید عمل کے لیے تنشیط (مرضی غدد کی جگہ دوسرے حیوانی غدد کی منتقلی اور ترتیب) سے کام لیا جائے گا اور استبدالی جراحیات (Substitution surgery) کو انجام دینے کے لیے غدی ترتیب، پیوند کاری اور قلم بندی عمل میں لائی جائے گی۔

خود روبیش طنابی (Essential Hypertention) کے مسئلہ میں کرائل نے بعض جدید تصورات پیش کیے ہیں اور اس کے ازالے کے لیے مشارکی برآری (Sympathectomy) اور جزئی فوق الکلیہ برآری (Partial Adranalectomy) کے جراحی عملیات کو ایجاد کر کے مکمل کیا ہے۔ آج کل اس مقصد کے حاصل کرنے کے لیے یہ اور دوسرے عملیے زیادہ کیے جانے لگے ہیں اور ان کے نتائج کسی قدر ہمت افزا ثابت ہوئے ہیں۔

# مخصوص اعضا کی جراحیات

## عملیات صدر

صدری عملیات کے تقدیم مخصوص خطرات دور کر دیے گئے ہیں اور اس سے اس خطے پر ہر قسم کی جسارت کارروائی ترقی پذیر ہے۔ ایک تجربہ کار عامل جو کافی تربیت یافتہ بھی ہو اب مریض کے لیے بلا زائد خطرہ کے شُش کے ایک لخت کو بلکہ سالم شش تک کو نکال سکتا ہے۔ قلب کو خون کی مزید رسد پہنچانے کے لیے عضلہ یا ثرب کے ایک حصے کا قلب پر لگایا جا سکتا ہے۔ لیکن ان عملیات کی قدر و قیمت کا انحصار موزوں اور مناسب داعیات پر ہے۔ اور گو یہ قدرت کی شفا بخش

…ساعی میں محض ممد ہوسکتے ہیں تاہم ان کے قائم مقام ہوکر ہمیں اُن سے کلی طور پر بے نیاز نہیں کرسکتے۔ ان عملیات کے حقیقی آخری نتائج کی قدر و قیمت کا صحیح اندازہ کرنے کے لیے ابھی چند سال کے مزید تجربے اور مسلسل تحقیقی مشاہدے کی ضرورت ہے۔ اسی واسطے ان دو امور کے درمیان کہ قدرت بلا خارجی مدد کے خود کیا کرسکتی ہے اور شفائی جراحیات سے کیا نقصان ممکن ہے احتیاط کے ساتھ توازن قائم رکھنا چاہیے۔

## تناسلی بولی نظام

جہاں تک تناسلی بولی نظام کا تعلق ہے موجودہ رجحان یہی ہے کہ شاید استیصالی کارروائی سے احتراز کیا جائے اور محض حفاظتی تدابیر سے کام لیا جائے مثلاً یہ کہ حتی الامکان عضو کو خارج نہ کیا جائے بلکہ محفوظ رکھا جائے، استسقاء الکلیہ (Hydronephrosis) کے لیے محض ترمیمی عملیات کیے جائیں۔ اور صرف سنگ ریزے نکال دیے جائیں۔ اور ان کے بعد بولی دافعات عفونت کے ذریعے سے پیشاب کو عقیم (جراثیم سے پاک و صاف) بنالیا جائے۔

غدۂ قدامیہ کے مرض کے لیے وراءِ مبال جزئی استیصال (Transurethral Resection) کے عملیے زیادہ مقبول ہیں۔ مگر تمام صورتوں میں اس طرز کا عملیہ کردینے کا جو ولولہ پہلے موجود تھا وہ اب مابعدِ عملیہ نتائج کے غائر مطالعے کے بعد کسی قدر ٹھنڈا پڑگیا ہے اور اس کا اعتراف کرلیا گیا ہے کہ بعض کلانی یافتہ غدد قدامیہ (غالباً ۲۰ فی صدی حالتیں) کے علاج کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ وراءِ مبال استیصال کے بجائے ان کا فوق العانہ انقاف (Suprapubic Enucleation) عمل میں لایا جائے۔

تعلیم و تنصیبِ حالب (Ureter Transplantation) کو انجام دینے کے لیے اب اسلوبِ عمل مستحکم بنیادوں پر عمل کرلیا گیا ہے اور بہت سے مریض اس طرز کے عملیہ کے بعد زندہ ہیں اور سالہا سال تک اچھی صحت کی حالت میں رہے ہیں۔

## جراحیاتِ مرارہ

مرارے کی جراحیات میں بہت کم تبدیلی ہوتی ہے۔ بجز اس کے کہ یرقان زدہ مریضوں میں اور ان مریضوں میں جن کے جگر کا فعل خراب ہوگیا ہو، قبل عملیہ علاج زیادہ غور و احتیاط کے ساتھ کیا جاتا ہے موجودہ نقطۂ نظر یہ ہے کہ مریض کی حالت پر بھی اتنی ہی زیادہ توجہ مرکوز رکھی جائے جتنی کہ سنگ ہائے مرارہ پر۔ ان مرارتی سنگ ریزوں کے لیے جو صرف مرارے تک محدود ہوں آج کل پسندیدہ طریقہ کل مرارہ برآری (Cholecystectomy) ہے تاہم ان مرارہ نکالے ہوئے مریضوں کی مابعد سرگزشت کے متعلق بہت سے ایسے مقالے شائع ہوئے ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ متعدد مریضوں میں عملیہ کے بعد مرضی علامات کا کلی ازالہ نہیں ہوا بلکہ نئی تکلیفیں پیدا ہوگئی ہیں۔ ممکن ہے کہ بعض حالتوں میں اُسی قدیم طریقے کو پھر اختیار کرنے کے لیے صحیح وجوہ موجود ہوں جس میں مرارے کو محفوظ رکھا جاتا تھا، اور صرف مسلیت (بہ زہ) کا انتظام کردیا جاتا تھا۔ اس کی تائید بالخصوص اس سے ہوتی ہے کہ بہت ممکن ہے کہ مرارے میں کسی ایسے ہارمون (باطنی افراز کا جوہر عامل) کا افراز ہوتا ہو جو کبدی بانقراسی اور معدی اثنا عشری نظامات کے تحفظ میں مفید و مؤثر فعل انجام دیتا ہو۔

اگرچہ انگلستان میں مرارہ برآری کا عملیہ انجام دینے کے دوران میں قناۃ مشترک کے زخمی ہوجانے کی مثالیں زیادہ نہیں ہوئی ہیں، تاہم یہ حادثہ بارہا واقع ہوجاتا ہے اور بسا اوقات اس کے نتائج خطرناک ہوتے ہیں۔

## قرحۂ ہضمیہ (Peptic Ulcer)

معدی معوی خط میں ہضمی تقرح کا علاج دراصل ابتداً طبیبوں کا ہی حصہ ہے۔ اور بڑی حد تک انھیں کے ذمّے ہونا چاہیے مگر وہ حسب ضرورت اپنے جراح رفقا کو مشورے کے لیے طلب کرلیتے ہیں۔ موجودہ فیشن استیصالی عملیے انجام دینے کا ہے۔ مثلاً معدے کے وسیع رقبے کاٹ کر خارج کردیے جاتے ہیں اور یہ توقع کی جاتی ہے کہ اس کے بعد مکرر تقرح کی پیچیدگیاں نہیں پیدا ہوں گی۔ لیکن معدی معوی تفویہہ (Gastro-enterostomy) جیسے خوب آزمائے ہوئے عملیے کو جس سے بہترین نتائج حاصل ہوچکے ہیں، دانستہ ترک کرنا بڑی بے عقلی ہے۔ بالخصوص ایسی حالت میں جب کہ تقرح کے ساتھ ساتھ تسدد بھی موجود ہو۔ اس کا اعتراف ضروری ہے کہ وسیع ترین جزئی استیصالات کا نتیجہ زیادہ سے زیادہ محض تخفیفِ مرض ہوتا ہے اور ازاں بعد نئے امراض مثلاً فقر الدم کی شکایت لاحق ہوجاتی ہے۔ لیکن تاوقتیکہ ہم مسلسل تقرحی رجحان کے سدباب کے طریقوں سے واقف نہ ہوجائیں ہمیں جزئی استیصال ہی سے کام لیتے رہنا چاہیے۔

# ضربی جراحیات

ضربی جراحیات میں بلحاظ فعل اور تشریحی خط بندی کا اختلاف اب ان دونوں کے امتزاج سے رفع ہوگیا ہے کیوں کہ ڈی ٹی

ہوئی ہڈی کو احتیاط کے ساتھ صحیح جگہ پر بٹھا دینے اور پھر اُسے پلاسٹر آف پیرس سے جما دینے سے بہت سی حالتوں میں عضو کا فعل جلد ہی بحال ہو سکتا ہے۔ اندرونی جبیرے بڑی حد تک ترک کر دیے گئے ہیں جن سے بعض اوقات مریض کو نقصان پہنچتا ہے، اور بیرونی تثبیت ہی پر پورا اعتماد کیا جاتا ہے۔ کسورِ عظام کے نتائج اب بہت بہتر ہو گئے ہیں کیوں کہ کسوری سرجریات گاہوں اور امدادی مرکزوں میں نسبتاً زیادہ دلچسپی اور قریبی توجہ سے کام لیا جاتا ہے۔

# سرطان کا علاج

## استیصال کلی

اس موضوع پر کثیر المقدار تحقیقاتی کام کے باوجود سرطان کے علاج میں کوئی بڑی ترقی نہیں ہوئی ہے۔ سرطانی حالتوں کی بہت بڑی اکثریت میں بہترین علاج جو ممکن ہے اب بھی یہی ہے کہ بالیدگی کو ابتدائی دور ہی میں جلد از جلد کلی طور پر نکال دیا جائے اور اس کے ساتھ تندرست بافت کا ایک وسیع رقبہ اور اغلب مرضی حملہ کی رہ گزر کو بھی (مثلاً لمفی غدد اور ان کے درمیان کی مجاری جن میں سے ہو کر گزرتی ہے) بھی خارج کر دیا جائے۔

## تشعیع (شعاعی علاج)

ریڈیم اور لاشعاعی علاج نے ان اعلیٰ توقعات کو پورا نہیں کیا جو چند سال پہلے ان سے وابستہ تھیں۔ یہ تسلیم کیا جاتا ہے کہ بعض بالیدگیوں پر شعاعی علاج کا اثر نمایاں ہوتا ہے اور چند صورتوں میں علاج ہی ایک منتخب اور پسندیدہ طریقہ علاج ہوتا ہے۔ لیکن دوسری حالتوں میں ان بالیدگیوں پر شعاعوں کا اثر مطلق نہیں ہوتا اور ساحرین کے قصے علاج ہونے پر بھی وہ بے اثر معلوم ہوتی ہیں۔ ایک صحیح شبہ یہ بھی ہے کہ بعض اوقات تشعیع سے انتشارِ مرض میں تیزی پیدا ہو جاتی ہے۔

ان نقائص کے باوجود سرطان کی بعض قسموں میں علاج کے لیے تشعیع کی سہولت کا ممکن الحصول ہونا جراح کے لیے ہمیشہ باعث تشکر ہونا چاہیے۔ جب استیصالِ کلی کے عملیوں کے بعد ہلاکت بہت زیادہ ہو یا جب عضو کی مطلوبہ قطع و برید اتنی وسیع ہو کہ بہت زیادہ مسخ صورت اور بدشکلی کا احتمال ہو یا جب بعد عملیہ نتائج حوصلہ افزا نہ ہوں، تو ایسی تمام صورتوں میں تشعیع نہایت فائدہ مند ہوتی ہے۔

## مخلوط علاج

سرطان کا مخلوط علاج بھی رائج ہے جس میں اولی بالیدگی کا شعاعی علاج کیا جاتا ہے اور اس کے ساتھ ساتھ لمفی میدانوں کو استیصالی عملیہ کے ذریعے خارج کر دیا جاتا ہے۔ دوسرا رجحان یہ ہے کہ بالیدگی کے مقامی استیصال کو کافی سمجھا جاتا ہے اور بقیہ مادّہ تغیرات کو تلف کرنے کے لیے تشعیع پر اعتماد کیا جاتا ہے۔ لیکن یہ طریق کار بہت ناپسندیدہ اور نامناسب ہے۔ یہ بالکل ظاہر ہے کہ تشعیع کے کل عمل کا استعمال نے بے کوئی جواب نہیں ہے اور اس کا استعمال ہر انفرادی مسئلے پر کامل غور و فکر کے بعد ہی کرنا چاہیے۔ طرقِ علاج کی اضافی قدر و قیمت کا اندازہ لگانے کی کوشش میں صرف ان ہی اشخاص کے کام کا مقابلہ اور موازنہ کیا جا سکتا ہے جو ان دونوں میدانوں میں معقول طور پر تربیت یافتہ ہوں۔

## زیادہ کلی استیصال

تشعیع کے یاس انگیز نتائج کو دیکھ کر اب بہت سے ماہرین جراحیات استیصالِ کلی کو زیادہ وسیع پیمانہ پر استعمال کرنے لگے ہیں۔ اس کی مثال ہیں مثانے کے نبیث (سرطانی) مرض میں ملتی ہے جس کی بہت سی حالتوں میں پورے مثانے کو نکال دیا جاتا ہے اور حالبین کو ہٹا کر آنت کے اندر ٹانک دیا جاتا ہے۔ اس عملیہ کے نتائج حوصلہ افزا رہے ہیں۔ مری کا سرطان اب بھی بہت کچھ جاذبِ توجہ ہے اور حال ہی میں متعدد ایسی حالتوں کا اندراج ہوا ہے جن میں مری کی سرطانی نوبالیدگی (رسولی) کو کامیابی کے ساتھ کاٹ کر نکال دیا گیا ہے۔ لیکن اس عملیے کی منفعت کا صحیح اندازہ محض آخری نتائج ہی سے ہو سکتا ہے۔

لیکن سرطان کے علاج کی تلاش جاری رہنی چاہیے حتیٰ کہ کوئی ایسی دوا دستیاب ہو جائے جو جان ہنٹر کے مشہور مقولہ کی شرائط کو پورا کر دے (یہ مقولہ بہت سال پہلے پیش کیا گیا تھا) اس کی رو سے حقیقی شافی علاج ایسا کوئی طریقہ ہونا چاہیے "جو حصّوں (بافتوں) کی ساخت و مزاج کو ایسا بدل دے کہ سرطان غائب ہو جائے"۔ اس مقصد کے حصول کے لیے متعدد تجاویز کو آزمایا گیا مثلاً قصیر الموج برقی حرارت رسانی (Short-wave Diathermy) مصنوعی ارتفاعِ تپش اور وصلات کا استعمال لیکن تاحال یہ سب ناکام ثابت ہوتی ہیں۔ لیکن ناامید ہونے اور ہمت ہارنے کی کوئی وجہ نہیں کیوں کہ حالات پہلے سے زیادہ بہتر ہیں۔ اگر عملیے کی نیا دم اضیاتی مطالعے

پر ہو اور اسے با اصول طریقے سے ابتدائی درجے میں انجام دیا جائے تو اب بھی بہت سے مریض دس سال کا عرصہ گزرنے کے بعد بھی صحیح وسلامت اور زندہ رہتے ہیں۔

# ۱۹۴۰

# جراحیات اور جنگ

آج کل بیشتر ماہرینِ جراحیات کے خیالات وتصورات ان جدید حالات و ماحول پر مرکوز ہیں جنھیں اس ہمہ گیر جنگ نے زندگی کے ہر شعبے پر محیط کر کے ہر شخص کے لیے ایک زندہ اور خوفناک حقیقت بنا دیا ہے۔ اس میں شک نہیں کہ ہر تصادم اپنے مخصوص مسائل رکھتا ہے اور یہ بیشتر ان مسائل سے مختلف ہوتے ہیں جن سے ماضی میں سابقہ پڑا تھا۔ موجودہ عالم گیر کشاکش میں تو یہ اختلاف فی الحقیقت بہت ہی زیادہ نمایاں ہے۔ کیوں کہ ہوائی حملوں کی جراحتیں کثیر الاقسام ہوتی ہیں۔ آتش گیر پھٹنے والی اشیا کے دھماکے سے پیدا ہونے والے زخم اور حرقات، اور شدید گرم حرارت پہ اڑنے والے بارود گولوں کی ضربات و اضرار، یہ سب نئی چیزیں ہیں جن سے اب تک تجربات حاصل ہو رہے ہیں۔ خوش قسمتی سے ہمیں حالیہ ہسپانوی خانہ جنگی میں ایسی چیزوں سے لگے ہوئے زخموں کے متعلق بعض مفید سبق حاصل ہو چکے ہیں، جن سے ہم موجودہ حالات میں خاص طور پر استفادہ کر سکتے ہیں۔ ہسپانوی آویزش میں یہ بات بلاشک وشبہ ثابت ہو گئی کہ حربی جراحتوں کے علاج معالجہ میں اولین مداخلت ہی خاص اور اہم مداخلت ہے اور یہ کہ امدادی چوکیوں میں بجز شدید جریانِ خون کی روک تھام اور ابتدائی امداد کے اور کوئی مفید کام نہیں انجام دیا جا سکتا۔ لہٰذا ہمارے تمام انتظامات کا مقصد یہی ہونا چاہیے کہ زخمیوں کو حتی الامکان جلد از جلد کسی ایسے شفاخانے میں منتقل کر دیا جائے جو ہر طرح مکمل اور پورے ساز وسامان سے آراستہ وپیراستہ ہو۔ اس سبق کے کلی طور پر ذہن نشین ہونے میں کچھ عرصہ لگا، مگر بالآخر یہ حقیقت روشن ہو گئی کہ زخمیوں کے سلسلۂ علاج میں ان کی بروقت منتقلی کا انتظام سب سے زیادہ اہم ہے۔ جب مریض ایک بار کسی مکمل شفاخانے میں پہنچ جائے تو وہاں اسے ماہر جراحوں کی نگرانی میں رکھنا چاہیے جو اس کے اصلی عوارض کا معقول تدارک کرنے کے بعد اس کی دیکھ بھال ایسے زمانے تک کر سکیں کہ نقاہت شروع ہونے کے بعد اس میں کافی طاقت آ جائے لیکن بدقسمتی سے ایسا موقع گزشتہ جنگوں کی طرح اس جنگ میں بھی بہت کم ملتا ہے، کیوں کہ اگلے محاذ کے قریب ہی کثیر التعداد نئے مریضوں کے لیے فی الفور کافی بستروں کا انتظام ضروری ہوتا ہے۔ اور اس کے لیے نتیجہ مریضوں کا تخلیہ بلا تاخیر اور قبل از وقت کرنا پڑتا ہے، جس سے ان کی مزید اور مسلسل نگرانی میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔ لامحالہ تخلیہ کی اس عجلت کی وجہ سے ہم ان طریقوں کی قدر وقیمت کا صحیح اندازہ نہیں کر سکتے جو دورانِ علاج میں استعمال کیے گئے تھے۔

## مکسور جوارح کا علاج

شکستہ ہڈیوں کے علاج میں اب یہ اصول تسلیم کر لیا گیا ہے کہ مکسور جوارح کو کامل سکون وآرام کے ساتھ بے حرکت رکھنا نہایت اہم ہے۔ ایسی بے حرکتی حاصل کرنے کے لیے اب پلاسٹر آف پیرس کے استعمال میں ترقی لعد زیادتی ہوئی ہے، اور وہ تمام جراح جنھیں اس قبیل کے زخمیوں سے واسطہ پڑتا ہے، اسلوب پلستر کاری کی صحیح تفصیلات کی انتہائی اہمیت کو سمجھنے لگے ہیں۔ فن پلستر کاری الفاظ میں بیان نہیں کیا جا سکتا، اس کی تعلیم کا صحیح طریقہ عملی مشق ہے۔

## نرم بافتوں کے کھلے زخموں کا علاج

کھلے زخموں کے علاج میں سب سے زیادہ اہم چیز یہ ہے کہ ایسی تدابیر اختیار کی جائیں جن سے عفونت کی پیش بندی ہو جائے۔ دافع عفونت ادویہ، غسولات اور ایسی ہی دوسری چیزوں کے استعمال کی بہ نسبت زیادہ اہم یہ ہے کہ زخموں کو اچھی طرح چھان بین کر دیکھا جائے، اجسام غریبہ، اندر جمے ہوئے ذرات، جمے ہوئے خون کے تھکوں وغیرہ وغیرہ کو میکانی طور پر صاف کر دیا جائے، اور متضرر بافتوں کی پھٹی ہوئی دھجیوں کو کاٹ کر نکال دیا جائے۔ ابھی یہ بات پایۂ تحقیق کو نہیں پہنچی ہے کہ آزادانہ بہاؤ کا انتظام ابتدا ہی سے کر دینے سے جنگی زخموں

کا اندمال بہترین ہوتا ہے۔ اندمال حاصل کرنے کے لیے عموماً بہتر یہی ہوتا ہے کہ زخموں کو میکانی صفائی کے بعد بالکل کھلا چھوڑ دیا جائے جراحی علاج میں یہ طریقہ کسی قدر انقلاب انگیز معلوم ہوتا ہے۔ کیوں کہ اب تک زخموں میں ٹانکے لگا دینا ایک رسمی دستور تھا مگر جدید طریقہ کامیاب ثابت ہو رہا ہے اور اس میں صرف یہی کیا جاتا ہے کہ زخموں کی محض میکانی صفائی عمل میں لاکر ان کے اندر سادہ یا ویسلین آلود جالی دار کپڑے (گاز) کی دھجیاں آہستگی سے بھر دی جاتی ہیں۔ اور پھر تقریباً پورے جارحے پر پلاسٹر کا قالب چڑھا کر اسے کامل سکون وآرام دینے کے لیے بالکل بے حرکت رکھا جاتا ہے۔ جیسا کہ تازہ حربی دستور علاج اور تجربۂ جنگ سے ثابت ہو گیا ہے۔ یہ ایک حیرت انگیز انکشاف ہے کہ نرم حصوں تک محدود زخموں کے لیے کامل سکون اور بے حرکتی کا اصول اسی طرح بے حد اہم ہے جس طرح کہ ہڈیوں کے زخموں اور کسور کے لیے، اور حصول اندمال میں اس کا حصہ بھی اسی قدر ہے جس قدر کہ کسور (مرہم پٹی) کی شکل و نوعیت کا۔ بہت سی حالتوں میں اس کے نتائج حیرت انگیز ہوتے ہیں اور زخموں کو ٹانکوں سے بند کر دینے اور دوسرے ضمنی طریقے عمل میں لانے کے مقابلے میں اس سے اندمالِ زخم بدرجہا بہتر ہوا ہے۔

## سلفا نا مائڈ ادویہ سے زخموں کی تطہیر

ممکن ہے کہ محض میکانی صفائی عمل میں لانے سے زخموں کو کامل طور پر عقیم (پاک وصاف) نہ بنایا جا سکے، لہٰذا مندرجہ ذیل دو طریقوں کے ذریعے تطہیر حاصل کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ (۱) حفظ ماتقدم کی غرض سے سلفا نا مائڈ گروہ کی ادویہ کا براہ دہن استعمال کیا جاتا ہے (۲) بیرونی طور پر اسی دوا کا مقامی استعمال کیا جاتا ہے۔ مطلوبہ تطہیر کے حاصل کرنے میں یہ دو طریقے زیادہ کامیاب اور اہم رہے ہیں۔ یا کامل سکون و بے حرکتی اور بہاؤ قائم رکھنے کے انتظامات کا حصہ زیادہ اہم رہا ہے۔ اس کا فیصلہ کرنے کے لیے ابھی مزید وقت درکار ہے۔ اب تک جو تجربہ ہمیں سرکے زخموں کے کیمیائی علاج کے متعلق حاصل ہو چکا ہے اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ ایک دورانی دافع عفونت دوا (وہ دوا جو دورانِ خون کے ساتھ شامل ہو کر جسم میں گردش کرتی ہے) یقیناً بہت مفید ہوتی ہے۔ کیوں کہ تجربے سے ثابت ہوا ہے کہ اس کے استعمال کے بعد ان حالتوں میں بھی جب کہ میدانِ جنگ میں محض سرسری مرہم پٹی کر دی گئی اور دوسرا کوئی جراحیاتی علاج نہیں کیا گیا، زخموں کی حالت زمانۂ سابق کے مقابلے میں جب کہ اس دوا کا استعمال نہیں کیا جاتا تھا نمایاں طور پر بہتر رہی۔

حقیقی ساری التہاب دماغ اور فتق دماغ یہ دونوں واقع تو ہوتے ہیں لیکن کچھ عرصے بعد خود بخود ٹھیک ہو جاتے ہیں گیس پیدا کرنے والے جراثیم کی سرایت موجود ہو تو غانغرانا کا امکان ہے۔ مگر اکثر اس کے وقوع کا خطرہ نسبتاً کم ہوتا ہے۔ لیکن تاحال یہ فیصلہ نہیں کیا جا سکتا کہ آیا یہ بہتر نتیجہ سلفا نا مائڈ کے حفظ ماتقدمی استعمال کی وجہ سے ہے یا گیسی غانغرانا کے حفظ ماتقدمی استعمال کی وجہ سے یا مشترک طور پر دونوں کی وجہ سے۔ مگر اس امر کی شہادت جمع ہو رہی ہے کہ آزادانہ بہاؤ کا انتظام اور کافی سکون وآرام بھی غالباً نتیجے کی بہتری میں مساوی اہمیت رکھتے ہیں۔

## مقامی دافع عفونت ادویہ کی طرف عود کا رجحان

سلفا نا مائڈ ادویہ کی کامیابی کو دیکھ کر بافتوں پر دیگر کیمیائی اشیا کے جراثیم کش اثرات کے متعلق مزید تحقیقات جاری ہے اور اس کا نتیجہ یہ ہوا ہے کہ اب ماہرین جراحیات پھر اس نقطہ نظر کی طرف لوٹ رہے ہیں کہ مستعمل مقامی دافع عفونت ادویہ کی منفعت اس ممکنہ نقصان سے زیادہ ہے جو ان کی وجہ سے زندہ بافتوں کو پہنچ سکتا ہے۔ مگر اب بھی ایک ایسی کامل دافع عفونت دوا کی تلاش جاری ہے جو ہر لحاظ سے معیاری ثابت ہو۔

## کزاز کی روک تھام

کزاز کے حدوث پر سلفا نا مائڈ ادویہ کا کیا حفظ ماتقدمی اثر ہوتا ہے، اس کے متعلق تاحال صحیح اندازہ نہیں ہو سکا ہے جس کی وجہ یہ ہے کہ ایسے بیشتر اشخاص میں جنہیں کزازی سرایت کا خطرہ ہو پہلے ہی سے کزازی ٹاکسائڈ یا ضد کزاز مصل کی حفظ ماتقدمی پچکاری لگا کر فاعلی یا مجہول مناعت پیدا کر دی گئی۔ کزازی ٹاکسائڈ کے ذریعے فاعلی مناعت پیدا کر دینے کا طریقہ کم وبیش دو یا زائد سال سے استعمال کیا جا رہا ہے، اور جو شہادت حاصل ہو چکی ہے اس سے ثابت ہے کہ یہ ایک نہایت کارگر اور تحفظی چیز ہے۔ بایں ہمہ تاوقتیکہ اس بات کا پورا یقین حاصل نہ ہو کہ کزازی ٹاکسائڈ کو کارگر طریقے سے استعمال کیا گیا ہے، دافع کزاز مصل سے کام لینا چاہیے۔ اس مقصد کے لیے مصل کی (۳۰۰۰) بین الاقوامی اکائیاں انسب ابتدائی مقدار خیال کی جاتی ہیں۔ لیکن جب مجبوری کی وجہ سے اس کے استعمال میں تاخیر ہو گئی ہو یا جب زخم شدید ہوں یا نہایت سرایت زدہ ہوں

۔ ۵) اکائیاں استعمال کرنی چاہییں۔ اب تک تو یہ حفظ ما تقدم کی تدابیر نہایت کامیاب ثابت ہوئی ہیں کیوں کہ کزاز کا حدوث سنہ ۱۸-۱۹۱۴ء
عظیم کے ابتدائی درجوں میں فی ہزار زخمی ۸ تھا جس کے مقابلے میں اب فی ہزار زخمی صرف ۰۴ء۰ ہے۔

## ت سے حرقات (جلے ہوئے زخموں) کا علاج

جنگ نے حرقات کے علاج پر غیر متوقع توجہ منعطف کرائی ہے۔ اگرچہ شہری علاج معالجہ میں ٹینک ایسڈ کے مرکبات بہترین نتائج حاصل ہوتے ہیں، لیکن موجودہ حربی تجربہ سے کم و بیش یہ ظاہر ہوتا ہے کہ بعض صبغات (رنگ) اس سے بھی بہتر اثر رکھ سکتے ہیں۔ رنگ جلی ہوئی سطح پر ایک کم دبیز اور زیادہ نرم اور لچکدار تہ بنا دیتے ہیں جو گردن اور چہرے پر ٹھیک بیٹھ جاتی ہے۔ اپنے دافع عفونت ہونے کی وجہ سے یہ ٹینک ایسڈ کے ساتھ وسیع پیمانے پر استعمال کیے جا سکتے ہیں۔ اور جلے ہوئے رقبے کے حاشیوں کے گرد و پیش کی بہ آسانی لگائے یا چھڑکے جا سکتے ہیں۔ کثیر التعداد جلے ہوئے زخموں کے مشاہدے اور تجربے سے ظاہر ہوا ہے کہ انگلیوں پر ٹینک ایسڈ درست نہیں۔ کیوں اس دوا کا قابض اثر خون کی رسد میں مزاحم ہوتا ہے اور تحریا لیفی ساخت پیدا کر دیتا ہے جس سے بالآخر بہت سختی اور عدم حرکت پیدا ہو جاتی ہے۔ لیکن صرف حرقہ کا علاج کر دینا کافی نہیں بلکہ مریض کی عام حالت پر بھی پوری توجہ ضروری ہے۔ چناں چہ صدمہ یا کا علاج، اور سیال کی کمی کو رفع کرنے اور جسم کے اندر پلازما (مائیت دم) پہنچانے کے لیے تدابیر اختیار کرنا بھی ضروری ہے۔ اسی طرح خوف و کے تدارک کے لیے مسکنات کا استعمال بھی اہم ہے۔

## الدم

نزف یا جریانِ خون کے علاج میں اگرچہ سالم خون داخل کرنے کی خوبی اور برتری کے متعلق کوئی شبہ نہیں ہو سکتا، مگر شاق اور صدمہ کی حالت میں تازہ خون، مذخوزہ خون اور پلازما کی انفرادی، اضافی منفعت کے متعلق ہنوز بہت کچھ معلومات حاصل کی ضرورت ہے۔ اس وقت تک جو کچھ معلوم ہوا ہے اس سے اندازہ ہوتا ہے کہ میدانِ مسابقت میں پلازما ہی کو تفوق حاصل ہے۔ معلوم ہوتا پلازما نہ صرف یہ کہ اسی قدر کارگر ہوتا ہے جس قدر کہ تازہ یا مذخوزہ خون، بلکہ مزید برآں وہ خون کے دباؤ کو قائم رکھنے میں بھی زیادہ ممد ہوتا سب سے بڑا فائدہ یہ رکھتا ہے کہ اسے دموی گروہ بندی (Blood Grouping) کیے بغیر دیا جا سکتا ہے۔ لیکن محلول نمک کو بھی ایک مقام حاصل ہے اور تجربی تحقیقات اور سریریاتی تجربہ دونوں سے بیش طنابی (Hyper-tonic) اور کم طنابی ——— (Hypo-toni) محلولات کے اجتماعی استعمال کی منفعت ثابت ہو رہی ہے۔

## اق یا صدمے کا علاج

صدمے کے علاج میں بعض اوقات معمولی تدابیر (مثلاً سکون و آرام، گرمی، درد اور پیاس کی شدت میں تخفیف اور مناسب تغذیہ وغیرہ) کی اہمیت کو فراموش کر دینے کا رجحان پایا جاتا مگر موجودہ جنگ سے حاصل شدہ تجربات کی بنا پر اب بعض اشخاص میں یہ عقیدہ پیدا ہو گیا ہے کہ یہ معمولی طریقے اسی قدر اہم ہیں جس قدر کہ ی اشرابات۔ اس جنگ میں جو اب تک عموماً نقل و حرکت کی جنگ رہی ہے، شکم کے زخموں پر اتنی توجہ ممکن نہیں ہوتی ہے جتنی کہ گزشتہ عظیم میں ممکن تھی اور خوش قسمتی سے اب تک شکم کے زخموں کا تناسب بھی چنداں زیادہ نہیں رہا ہے۔ لیکن گزشتہ جنگ کے تجربے کی بنا م جراح اس حقیقتِ معلوم سے رہنمائی حاصل کرنے پر آمادہ ہیں کہ جو فدا احشا کو چھیدنے والے زخموں کے لیے فوری مداخلت ضروری اور اسی سے بہترین نتائج حاصل ہو سکتے ہیں۔

## فصلی بتر (Guillotine Amputation)

اعضا کو قطع کرنے کے لیے مفصلی بتر کے حسن و قبح کے متعلق جو مناقشہ اور اختلافِ رائے پھر پیدا ہو گیا ہے، اس سے بیرونی بینوں کے دلوں میں شبہات پیدا ہو گئے ہیں اور وہ یہ جاننا چاہتے ہیں کہ اس کی حمایت کرنے والے صحیح راستہ پر ہیں یا اس کی مخالفت نے والے۔ اغلب ہے کہ اس کے متعلق ایک بین بین کا فیصلہ ہو جائے اور ایک سادہ مدور بتر (Circular Amputation) بہترین طریقہ قرار دیا جائے گا جس میں اور زیادہ کچھ نہ ہو صرف جلد کی دامن چھوٹے چھوٹے رکھے جائیں۔ اس طریقہ عمل میں یہ مزید فائدہ کہ جب جراحی مداخلت کے موقع پر سرایت زیادہ نمایاں اور جلی معلوم ہو تو زخم کو کھلا چھوڑا جا سکتا ہے۔ ایسے حالات میں زخم کے اندر جالی از رکھ کر جلد کو اوپر سے کھینچ کر قریب لایا جا سکتا ہے جس سے جلدی ردِّ عمل کی دقتیں بھی کم پیدا ہوں گی۔ اور زخم میں تپ درست ہو کر ک کرنے کے بعد ثانوی ٹانکے بھی تشفی بخش طور پر لگائے جا سکیں گے۔ حربی جراحیات میں بعض نہایت معمولی چیزیں بھی قابلِ غور و توجہ ہیں، مثلاً موزوں ترین ضاغط (ربڑ کی نلی جس سے عضو کو کس کر باندھ دیا جاتا ہے تاکہ عضو کو کاٹتے وقت جریانِ خون نہ ہونے پائے)

کا انتخاب، عدیم الدم جارحہ کی درستی کا انتظام وغیرہ وغیرہ۔

## جنگی خدمات کے لیے قابلیت کار

لڑنے والی فوج کے آدمیوں میں قابلیت کار کا موجود ہونا ایک اولین اور ضروری شرط ہے اور اب اس ضرورت کا زیادہ اعتراف کیا جا رہا ہے کہ فوجی کے عام جسمانی نمو کے علاوہ دوسری چیزیں بھی بڑی اہمیت رکھتی ہیں۔ مثلاً ان کے انہضامی اور عصبی نظام کی حالت، یا یہ کہ نئے اور مختلف ماحول کا اثر گردوپیش کی صحت و طبیعت پر کس نوعیت کا اور کس حد تک ہوتا ہے۔ گو ہمیں یہ تسلیم کرنے میں تامل ہو مگر درحقیقت دوسرے شعبوں کی طرح جنگ بھی ایک فن ہے۔ اور طبابت پیشہ اصحاب کا ایک اہم فریضہ یہ بھی ہے کہ جنگ میں حصہ لینے والے اشخاص کا صحیح انتخاب کریں یعنی صرف انہی کو وہی خدمات سپرد کریں جن کو انجام دینے کی قابلیت ان میں بدرجہ اتم موجود ہو۔ ہم نے ابتدا میں جنگ سے پہلے اس ... سے کام نہیں لیا۔ اسی واسطے اب ہم اپنی غفلت کا خمیازہ بھگت رہے ہیں۔

## زرہ بکتر اور حفاظتی پوشش کی ضرورت

حصص کارزار میں سپاہیوں کی جروح سے حفاظت کا مسئلہ کبھی اب زیادہ عملی اہمیت حاصل کر رہا ہے اور معلوم ہوتا ہے کہ ... حفاظتی پوشش آئندہ کے فن حرب کے لیے ضروری ہوں گے جن سے جسم کے بہت سے حصوں کی حفاظت ہو کر وہ زخموں سے محفوظ ...

## زخموں کے اندمال کے لیے مناسب تغذیہ

زخموں کے اندمال پر سپاہی کے مناسب تغذیہ کا اثر بھی بہت زیادہ ہے بالخصوص اس وجہ سے کہ سریع جنگی نقل و حرکت میں جو کل ضروری ہوگئی ہے، بھاری اور گراں بار اشیائے رسد کا لادنا نے جانا بہت دشوار ہو گیا ہے۔ دریں حالات کبھی سامان غذا مضمون نہیں ہے ضروری ہے ... رسد ... کو کسی حد تک مرتب کرنے کے لیے امدادی قتلیاں تیار کی گئی ہیں جن میں مختلف حیاتین کے اقراص بھی شامل ہیں۔

# مخصوص خطوں کی جراحیات

## کیمیائی علاج

جنگی ضروریات کے علاوہ عام جراحیات میں بھی اب کیمیائی علاج کا استعمال نہایت اہم ثابت ہو رہا ہے۔ منفذ گوش کے مرض کی پیچیدگیوں کی روک تھام میں کیمیائی علاج کی منفعت ظاہر ہو چکی ہے اور اغشیۂ دماغ میں اس سے نمایاں نفع ظاہر ہوتا ہے۔ بعض اوقات سٹریپٹوکاکی تسمم الدم میں اس سے حیرت ناک فائدہ ہوتا ہے اور مخصوص قسم کی سرایتوں مثلاً سوزاک میں سلفانامائڈ گروہ کی ترمیم یافتہ ادویہ کا اثر نفع بخش ہوتا ہے۔ بالائی دہلیے میں پیدا ہونے والی تمام سرایتوں میں اب تک حرس کی دریدوں کے التہاب کا خطرہ بہت نمایاں تھا۔ اور جب یہ التہاب پیدا ہو جاتا تو علاج بے اثر رہتا اور آخری نتیجہ ہلاکت ہی ہوتا تھا لیکن اب ایسی شہادت کسی حد تک حاصل ہو رہی ہے کہ سلفانامائڈ ادویہ سے اس کی روک تھام ہو سکتی ہے۔ اگرچہ اس کے متعلق قطعی ... دینے سے پہلے ابھی مزید تجربہ حاصل کرنے کی ضرورت ہے۔

## غذائی خطے کے امراض

التہاب زائدہ:۔ ہمارے شفاخانوں میں التہاب زائدہ کے ابتدائی درجے کے مریض اتنی تعداد میں نہیں آتے جتنی زیادہ تعداد التہاب زائدہ کی پیچیدگیوں کے مریضوں کی آتی ہے۔ اسی لیے ان کے علاج کے بعد ان پیچیدگیوں کی شرح ہلاکت افسوسناک درجے تک زیادہ ہوتی ہے۔ اگرچہ بارہا یہ ثابت ہو چکا ہے کہ اگر علاج کا موقع ایسے وقت ملے جب کہ مرض ابھی محدود حالت میں ہی ہو تو شفایابی اسی طرح یقینی ہوتی ہے جس طرح کہ استیصال زائدہ کے عملیہ بالفاصلہ (Interval Operation) میں یقینی ہوتی ہے۔ حاد التہاب زائدہ کے ہمارے تقریباً ... مریضوں میں جن میں التہاب صرف زائدہ یا اس کے پاس کے حصے تک محدود تھا شرح ہلاکت ایک فی صدی کی دو تہائی سے ذرا ہی اوپر رہی جس کے مقابلے میں ... سے زائد عملیات بالفاصلہ میں ہلاکت ایک فی صدی کی ایک تہائی سے کچھ ہی اوپر رہی۔

خرق حشو معدی:۔ قرحۂ ہضمیہ کے انشقاق کی حالت میں چونکہ مرضی علامات بہ شدت قائم رہتے ہیں اس لیے ابتدا میں اس حالت کے غیر مشخص رہنے کا امکان کم ہی ہوتا ہے۔ لیکن اس بات کو کافی طور پر ذہن نشین نہیں کیا گیا ہے کہ زیادہ حالتوں میں کامیابی کے لیے یہ ضروری ہے کہ انشقاق کے بعد چھ گھنٹے کے اندر ہی مریض کو دارالعملیہ میں پہنچ جانا چاہیے۔ اگر ایسا ہو تو شرح ہلاکت ...

ہوتی ہے۔ اس کے ثبوت میں ہیں اثنا عشری استقاب کے ۵۰ مریضوں کا حوالہ دیا جا سکتا ہے جن پر چھ گھنٹے کے اندر ہی اندر کاروائی کی گئی اور ایک ہلاکت بھی واقع نہیں ہوئی اور معدی اثنا عشری قرحوں کے ۴۴ مریضوں کا جن پر جلد جراحوں نے چھ گھنٹے کے اندر ہی عملیہ [illegible] بعد شرح ہلاکت ہمیں صدی سے کچھ ہی اوپر تھی۔ بعض حلقوں میں یہ خیال ظاہر کیا گیا ہے کہ اگر ایسی حالتوں کے بیچ جزوی معدہ برآری (Partial Gastrecto[my]) کا عملیہ کر دیا جائے تو نتائج اور بھی زیادہ بہتر ہوں گے۔ لیکن بکثرت حصول [illegible] سے اس کی تصدیق نہیں ہوتی ہے۔ اور ظاہری حالت کے لحاظ سے یہ کاروائی ایک جراحیاتی طول عمل معلوم ہوتی ہے کہ انثقاب کو سادہ طور پر بند کر دینے کے بجائے معدی برآری کا عملیہ انجام دیا جائے۔ جیسے اکثر اوقات لامحالہ ایسے اصحاب کو انجام دینا پڑے گا جنہیں ہنوز اس قسم کے جراحی عملیوں کا مزید تجربہ حاصل کرنے کی ضرورت ہے۔

معدی تسدد کے علاج میں انبوبۂ وانگن سٹین (Wangensteen Tube) کے ذریعے سے بالائی معا کا [illegible] بلاشبہ بلند شرح ہلاکت کو کم کرنے میں مددگار ہے۔ گو یہ شرح ہلاکت اب بھی بہت زیادہ ہے مگر امید کی جاتی ہے کہ انبوبۂ ملر ایبٹ (Millor-Abbot Tu[be]) کے استعمال سے اس میں اور بھی کمی ہو جائے گی۔ لیکن بعض ان تسدد [illegible] ہر اقسام کی معائی تخنیق کے تدارک کے لیے بعجلت ممکنہ جلد از جلد جراحی مداخلت کی ضرورت ہوتی ہے [illegible] کی کمی کو پورا کر دینے کی احتیاط تو ہمیشہ ضرور ملحوظ رکھی ہی جائے گی۔

فتق کے علاج میں عملیۂ استیصال (Radical Cure) کا راستہ ابھی تک پورے طور پر صاف نہیں ہوا ہے۔ اور اس مقصد کے لیے اب بھی وقتاً فوقتاً نئی نئی تدبیریں پیش کی جاتی ہیں۔ اس قسم کی علت کی [illegible] سہنے والے [illegible] ایسے اصحاب بہت کم ہیں جو تن درست نوجوان مریضوں کے لیے اس عارضہ کو عملیۂ استیصال سے بہتر اور برتر سمجھتے ہوں۔ [illegible] ان چند مریضوں کے واسطے جن میں عملیہ کے خاص موانع موجود ہوں ایک ذریعہ کار برآری کے طور پر باقی رہے گا جسے کام [illegible] اور بالخصوص معمر اشخاص کے لیے استعمال کیا جائے گا۔ اگرچہ اس کا مکمل ثبوت نہیں ملا ہے کہ یہ طریقۂ علاج بوڑھوں میں پورے طور پر [illegible] ہے۔ ان حالات سے ظاہر ہوتا ہے کہ ابھی زیادہ تجربہ اور مزید مشاہدہ حالات کی ضرورت ہے تاہم یہ اعتراف کرنا ضروری ہے کہ اس طریقہ کی ایک بڑی خوبی یہ ہے کہ مریض چل پھر سکتا ہے۔

## صفراوی خطے کی جراحیات

صفراوی خطے کی جراحیات میں دوران عملیہ میں صفراوی قناتوں کے زخمی ہو جانے کا مسئلہ دن پیش آتا ہے۔ اور اس حالت کے متعلق خاص طور پر زور دے کر یہ کہا جا سکتا ہے کہ کوشش کے [illegible] میں حفظ ماتقدم ہی بہت مقدم اور بہتر چیز ہے۔ اگر اس حادثے کی تشخیص دوران عملیہ میں فوراً نہ ہو تو بالآخر بہت سے مریضوں کو ہلاکت [کا] سامنا ہوتا ہے اور جو مریض جانبر ہو جائیں ان میں زخم رسیدہ قناتوں کی مرمت اور درستی کی کاروائی خطرناک ہی ہوتی ہے جس کی وجہ [سے] ہلاکت بالآخر بہت زیادہ ہوتی ہے۔ متعاقب مداخلت کے بعد شفایافتہ مریضوں میں سے غالباً نصف سے زائد میں قناتوں کی مسلسل [و] [متواتر] سرایت باقی رہتی ہے یا مرمت کردہ قناۃ کی تنگی کی وجہ سے ان میں پھر صفراوی حصاۃ پیدا ہو جاتے ہیں یا مرض عود کر آتا ہے۔ چناں چہ ایسی [صورتوں] میں بہت سی مابعد ہلاکتوں کا سبب ہو جاتی ہیں۔ اس جراحیاتی حادثے سے بچنے کا صرف ایک ہی یقینی طریقہ ہے اور وہ یہ ہے کہ عملیہ کرنے والا مشترک صفراوی قناۃ اور مشترک قناۃ جگر کو اچھی طرح دیکھ لے اور اس کے بعد ہی اس چیز کو کاٹے جسے اس نے مراری قناۃ سمجھ کر پکڑ رکھا ہے۔ [غ]لطی کا کوئی امکان موجود ہو تو مددگار کے لیے عقل مندانہ طریقہ یہ ہے کہ وہ باہر نکالے ہوئے مرارے کو اچھی طرح امتحان کرے اور دیکھ لے کہ مراری قناۃ کو قطع کیا گیا ہے۔ ایسا کرنے سے غلطی فوراً معلوم ہو جائے گی اور اس کا تدارک فی الفور ممکن ہوگا۔

یرقان زدہ مریضوں کو عملیہ کے لیے تیار کرنے کا مسئلہ اب بھی بڑی اہمیت رکھتا ہے اور اس کے متعلقہ مسائل کے لیے بہت کچھ تحقیقاتی [کام ا]نجام دیا جا چکا ہے۔ حیاتین ک کے کارگر ہونے کے متعلق تحقیقات جاری ہیں لیکن اس امر پر سب کو اتفاق ہوگا۔ صرف یہی حیاتین اکسیر اعظم [نہیں] ہو سکتا۔ بلکہ اس کے ساتھ ساتھ دوسری مسلمہ ترکیبوں سے بھی استفادہ کرنا چاہیے۔ سنگ ہائے صفرا اور دوسری مراری اصابات کے لیے [ع]ام [طور پر] مداخلت و علاج کے بعد پیدا ہو جانے والی علامات ناکسر کے مطالعے میں قناۃ ہائے صفرا کی ترسیم (Cholangiography) [سے] [مد]د حاصل ہوتی ہے۔ اوّلی عملیہ کے بعد ناکامی نہ صرف مکرر حصاتیت (سنگ ہائے صفرا کے دوبارہ پیدا ہو جانے) کی وجہ سے ہوتی ہے بلکہ [اس نا]کامیابی کے دوسرے متعدد اسباب بھی ہو سکتے ہیں مثلاً قناتوں میں ضیق یا تنگی یا مسلسل و متواتر سرایت کا وقوع۔ یہ ایک حیرت ناک بات ہے کہ جراحیاتی

طور طریقے اکثر بدلتے رہتے ہیں مثلاً ابھی زیادہ زمانہ نہیں گزرا کہ پولیہ طرز کی معدہ برآری (Polya type of Gastrectomy) فیشن میں داخل تھی اور اس کی بہتری اور برتری کو سب نے تسلیم کر لیا تھا۔ لیکن اب پھر اس پرانے طریقہ کی طرف لوٹنے کا عام رجحان ہو جس میں معدہ کا براہ راست اثنا عشری کے ساتھ تعلق کر دیا جاتا ہو اور جو عرصہ دراز سے طریقہ بل راتھ اوّل کے (Billrott I Method) کے نام سے مشہور چلا آتا ہو۔ درحقیقت اس میں یہ خوبی ہو کہ اجزا اصلی حالت پر بحال ہو جاتے ہیں اور وظائف اعضا کے لحاظ سے بھی یہ بالکل صحیح اور درست ہو۔ یہ ایک تشفی بخش امر ہو کہ اسی واسطے اس کے بعد نتائج بھی دوسرے طریقوں کے نتائج سے بہتر ہی ہوتے ہیں۔

## اوردۂ دوالیہ

اب سب کو اعتراف ہو کہ دوالی وریدوں کے اشرابی علاج سے متوقعہ کامیابی ضرور حاصل ہوئی ہو اور اس علاج سے بعض اوقات حیرت ناک نتائج حاصل ہوئے ہیں لیکن اس کے ساتھ ہی یہ توقع نہیں کی جا سکتی کہ تمام صورتوں میں کامل اور دائمی شفا ہو جائے گی۔ چنانچہ یہ امر فیصلہ طلب ہوتا ہو کہ مرض کی زیادہ ترقی یافتہ صورتوں میں یا ان حالتوں میں جن میں مرض کا بنیادی سبب دور نہیں کیا جا سکتا، اس علاج سے کس حد تک فائدہ ہونے کی امید کی جا سکتی ہو۔ سب سے زیادہ اہم سبق جو تجربے سے حاصل ہوا ہو یہ ہو کہ بہت سی حالتیں ایسی ہوتی ہیں جن میں زیادہ سے زیادہ فائدہ صرف اس وقت ہو سکتا ہو جب کہ علاج بالعملیہ کے ساتھ اشرابی علاج بھی کیا جائے۔ اس کی ضرورت بالخصوص اس وقت ہوتی ہو جب کہ ران کی وریدوں میں وسیع ردائیت موجود ہو۔ بعض حالتوں میں بہترین نتائج اس وقت حاصل ہوتے ہیں جب کہ داخلی ورید صافن (Internal saphenous Vein) کو مع اس کی پچھلی شاخ کے تمام و کمال خارج کر دیا جائے۔ لیکن دوسری حالتوں میں اس ورید کو تقوّر صافن کے عین نیچے ہی سے قطع کر کے گرہ لگا دینا کافی ہوتا ہو اور ساتھ ہی اس ورید کے نچلے حصے میں اس کے کھلے سرے کے اندر سے اشراب کر دیا جاتا ہو۔

## پیدائشی غیر طبعی حالتیں

اس زمانے میں جب کہ نوعمر بچوں کا تحفظ پہلے سے کہیں زیادہ اہم ہو گیا ہو، یہ امر قابل اطمینان ہو کہ ان پیدائشی غیر طبعی حالتوں کی درستی کی طرف جنھیں پہلے جراحیاتی علاج کے نا قابل سمجھا جاتا تھا زیادہ توجہ کی جا رہی ہو۔ چنانچہ آج کل بے محل مثانہ (Ectopia Vesical) کی درستی کے لیے اب کچھ کیا جا سکتا ہو اور یہ معلوم ہوا ہو کہ حالب کی باز تنصیب کے عملیہ کے بعد عرصۂ دراز گزر جانے کے بعد نتائج نہایت ہمت افزا ہوتے ہیں اور عملیہ کے ۲۵ سال بعد بھی مریض زندہ اور اچھی صحت کی حالت میں موجود ہیں۔ اسی اصول مداخلت کو اب چھوٹی آنت کے پیدائشی تسدد میں خفیف سرویں اور صفراوی قناتوں کی پیدائشی سددوں میں زیادہ ہمت اور جرأت کے ساتھ استعمال کیا جا رہا ہو۔ منہ کے دری میں پیدائشی مزاحمت کا مسئلہ ایک مختلف اور جداگانہ زمرے سے تعلق رکھتا ہو۔ لیکن جراحوں کی اختراعی خوش تدبیری یہاں بھی وسائل علاج اور دوا دلانے مرض کی تدابیر کی جستجو میں مسلسل جاری و ساری ہو اور توقع ہو کہ ایک دن اس کے لیے بھی کوئی کارآمد اور سہل العمل ترکیب ہاتھ آ جائے گی۔

## تناسلی بولی امراض

تناسلی بولی جراحیات میں ایسی حالتوں کے اسباب کی طرف توجہ منعطف ہو جیسے کہ استسقاء الکلیہ اور کلانی یافتہ غدۂ قدامیہ۔ ہارمونز کے ذریعے کلانی غدۂ قدامیہ کے علاج کے متعلق بہت کچھ تحقیقاتی کام انجام دیا جا رہا ہو اور اگرچہ یہ صحیح اصول پر جاری ہو لیکن اس ذریعے سے کارگر علاج کی توقع سر دست مبہم معلوم ہوتی ہو۔ دروں بینی طریقوں —— (Endoscopi Method) کے ذریعے جو کلانی کے جزئی استیصال کے عملیہ کو بتدریج اس کا صحیح مقام حاصل ہو رہا ہو۔ مگر کثیر التعداد مریضوں کے مسلسل مشاہدے سے ثابت ہو گیا ہو کہ بہت سی حالتیں ایسی باقی رہ جاتی ہیں جن میں مستقل شفا بخشی کے لیے قدیم جراحیاتی طریقے ہی بہترین ہیں۔ پتھری کے علاج کے متعلق اس کے بنیادی اسباب کی طرف زیادہ توجہ دی گئی ہو جس سے یہ عقیدہ قوی تر ہو گیا ہو کہ کوئی حیاتینی قلت اس کے حدوث میں کارفرما ہوتی ہے اور اب یہ امید ہونے لگی ہو کہ حصاتی مزاج کی روک تھام ممکن ہو۔ ان تدابیر سے ان مشکل حالتوں میں بہت زیادہ فائدے کی امید ہو جن میں پتھری بار بار بن جاتی ہو اور اب تک علاج سے فائدہ نہیں ہوتا تھا۔

## غیر نازل خصیہ

نامکمل نزول خصیہ کا موضوع اب تک جاذب توجہ ہو اور ہارمونز کے ذریعے اس کا علاج بتدریج مقبول اور امید افزا ہو رہا ہو لیکن ہارمونی علاج کے بہت سے حامیوں کو تا حال غالباً ان بہترین نتائج کا علم نہیں ہوا ہے جو کیٹلی اور ٹوریک (Keetly & Torek) کے ایجاد کردہ طریقوں سے جراحیاتی علاج کرنے سے حاصل ہو چکے ہیں۔ یہ عملیہ دو قسطوں میں کیا جاتا ہو اور اگر صحیح طریقے سے انجام دیا جائے تو اس سے بیشتر صورتوں میں بہترین نتائج حاصل ہوتے ہیں۔ اب عام طور پر یہ تسلیم کر لیا گیا ہو کہ بارہ سال یا اس سے کچھ بعد کی عمر تک جراحیاتی علاج نہیں اختیار کرنا چاہیے لیکن اس سے زیادہ عمر کے

مریضوں میں بھی عملیہ مساوی طور پر کامیاب ہوتا ہے۔ بہت سی حالتوں میں جن میں خصیہ کا نمو رک گیا ہو۔ عارضی طور پر ران کے اندر رکھا رہنے کے بعد خصیہ کی حالت بہت بہتر ہو جاتی ہے۔

## سرطان

سرطان کے جراحیاتی علاج کے متعلق اب عام طور پر تسلیم کر لیا گیا ہے کہ ان "غدد" کا جو مرض کے حملے کے لمفی راستے میں واقع ہوں "نکال دینا ہی ضروری اور اصلی چیز ہے" کیوں کہ انھیں کی راہ سے انتشارِ سرطان واقع ہوتا ہے۔ اس طرح کے عملیے کے مابعد نتائج سے اس خیال کی پوری تصدیق ہوتی ہے۔ بہت سے ماہرین جراحیات اب یہ تسلیم کرنے لگے ہیں کہ سرطان کا جراحیاتی استیصال جب کبھی یہ ممکن ہو دوسرے تمام طریقوں سے بہتر ہے۔ حاصل شدہ مابعد سرگزشتِ مریض سے اس کی کافی تصدیق ہوتی ہے۔

سرطان مری کی حالتوں میں مری کے صدری حصّے کو نکال دینے سے جو کامیابی حاصل ہوئی ہے۔ اس سے نئی امیدیں پیدا ہو گئی ہیں۔ اس قسم کے عملیے نیو یارک کے گارلوک نے انجام دیے ہیں اور ان کے نتائج شائع کیے ہیں۔ لیکن چوں کہ ان مساعی کے بعد ابھی زیادہ زمانہ نہیں گزرا ہے لہٰذا ان کے آخری نتائج کے متعلق کوئی پیشین گوئی کرنا قبل از وقت ہے۔ سادہ غیر خبیث ضیق مری کی طرف زیادہ توجہ دی جا رہی ہے اور اب بلا خوفِ تردید کہا جا سکتا ہے کہ ایسی حالتیں چند ہی ہیں جن کا تدارک اصولِ توسیع کے اختیار کرنے (مری کو پھیلا کر چوڑا کرنے) سے نہیں کیا جا سکتا۔ اور ان میں سے بھی بہت کم ایسی صورتیں ہونی چاہییں جن میں ایک نئی پیش صدری مری بنا دینے کی ضرورت لاحق ہوتی ہو۔

# خلاصہ

جدید اسالیبِ عمل کی قدر و قیمت کا اندازہ کرنے کی کوشش میں کوئی چیز اس سے زیادہ اہم نہیں ہے کہ عرصۂ دراز تک مسلسل مشاہدہ غور و احتیاط کے ساتھ جاری رکھا جائے۔ متعلقہ جراحیاتی مسائل بیشتر ایسے ہیں جن کے لیے یہ عرصہ سالہا سال تک کا ہونا چاہیے۔ جنگ کی مجبوریوں کی وجہ سے معمولی جراحیاتی سرگرمیوں کا زور شور کم ہو گیا ہے۔ چناں چہ بیش طنابی (Hypertension) اور قلبی وقف الدم (Cardiac Ischaemia) جیسی مرضی حالتوں کا جراحیاتی علاج اب تقریباً ترک کر دیا گیا ہے۔ لیکن اس شدید تشویش ناک زمانے کے دوران میں ان مریضوں کا مشاہدہ غور و احتیاط کے ساتھ جاری رکھنا چاہیے جن پر جراحیاتی عملیے پہلے کیے جا چکے ہیں۔ اس سے ہمیں گزشتہ چند سال کے دوران میں اختیار کردہ اسالیبِ عمل کی منفعت اور صحیح قدر و قیمت کے اندازے کے لیے ایک بہت اچھا موقع ہاتھ آ گیا ہے جس سے پورا فائدہ اٹھانا چاہیے۔

(ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب حیدر آباد دکن)




# حربی جراحیات

حربی جراحیات کی طرف ماہرین جراحیات ان دنوں نہایت جاں فشانی سے توجہ کر رہے ہیں۔ انگلستان میں جنگ کی وجہ سے جو اموات واقع ہوئی ہیں ان کی تعداد کبھی پریشان کن حد تک نہیں پہنچی، اور سبب حادثات بھی وقفوں وقفوں سے نمودار ہوتے رہے ہیں۔ اس لیے ماہرین کو بعض اہم مسائل پر غور کرنے کے لیے کافی موقع ملا ہے۔ متضررین جنگ کو خصوصی مراکز میں الگ الگ رکھنے کی تجویز درپیش ہے جس کے مطابق مختلف اصابات کی تقسیم جسم کے متضرر حصص کے مطابق کی جائے گی اور ترمیمی جراحی کے لیے الگ شفاخانے ہوں گے۔ اس قسم کی تجویز سے ایک ہی قسم کے اصابات کی بہت بڑی تعداد کے مطالعے سے جو مفید نتائج حاصل ہوں گے وہ بخوبی ظاہر ہیں، لیکن یہ بھی ذہن نشین رکھنا چاہیے کہ دوران جنگ میں خواہ محاذ ملک کے باہر ہو یا ملک کے اندر، تحت دھماکے سے پھٹنے والے مادوں سے جو تضررات پیدا ہوتے ہیں وہ متعدد ہوتے ہیں جن سے جسم کے تمام حصے یکساں متاثر ہو سکتے ہیں۔

## شفایابی کے بعد بحالی

مکمل شفایابی کے لیے ہر متضرر کی طرف ماہرانہ توجہ کرنے کی ضرورت ہوتی ہے اور ماہر خصوصی کو یہ عظیم الاہمیت امر ہرگز نظرانداز نہ کرنا چاہیے کہ مریض شفایابی کے بعد یا تو اپنے سابقہ عہدے پر ہوگا یا اکتساب معاش کے لیے کسی دوسرے ذریعے کی تلاش کرے گا۔ لہٰذا یہ ظاہر ہے کہ شفایابی کے لیے متضرر اشخاص کا ابتدائی اہتمام نہایت ضروری ہے اور جراحوں کو ضرور اس قابل ہونا چاہیے کہ وہ اس ابتدائی مرحلے پر ہر قسم کے زخم کے علاج کے لیے ممکنہ مفید تدابیر اختیار کر سکیں۔ جب جریان خون، صدمہ اور سرایت کا خطرہ رفع ہو جائے تو خصوصی نوعیت کے بقیہ مسائل پر متاخر مدارج میں غور کیا جا سکتا ہے، اور اس قسم کے کام کے لیے خصوصی مراکز نہایت مفید ثابت ہوں گے۔ حربی جراحیات کو حقیقی ترقی دینے کے لیے یہ ضروری ہو کہ مشاہدات نہایت احتیاط سے کیے جائیں اور ان کا صحیح صحیح اندراج بھی کیا جائے۔

## اندراج اور اس کی اہمیت

مکمل امتحان بعد الموت بعض اوقات نہایت معنی خیز ثابت ہوتا ہے، گو ضغطہ کی قسم کے بعض تضررات کے مطالعے میں اس امتحان کے نتائج سے کچھ مدد نہیں ملتی۔ امتحان بعد الموت اس حالت میں انجام دینا چاہیے جب کہ موت کا سبب بظاہر عیاں ہو۔ ایسے امتحانات اور ان کے اندراجات کی تکمیل گو بہت محنت طلب اور صبر آزما ہے لیکن یہ ان صورتوں میں زیادہ دشوار نہیں ہوتی جب کہ متضررین کی ایک قلیل تعداد بہت سے ماہرین کے زیر نگرانی ہو۔ حقیقی معلومات درحقیقت ان ہی اصابات سے حاصل ہو سکتی ہیں جن کا مطالعہ مکمل طور پر کیا گیا ہو اور متعلقہ اندراجات صحت کے ساتھ کیے گئے ہوں خواہ ان اصابات کی تعداد کتنی ہی قلیل کیوں نہ ہو۔

## صدمہ کا مسئلہ

ضغطہ سے پیدا شدہ تضررات، کشادہ زخموں اور صدمے کے علاج کے متعلق بہت سی تحقیقات ہو چکی ہیں۔ صدمہ کی حالت کی ابھی تک کوئی تعریف نہیں کی جا سکی، اور اس کا کوئی ایسا تصور بھی قائم نہیں ہو سکا جسے معمولات میں مدنظر رکھا جا سکے۔ تضرر کے ابتدائی مدارج میں جسم کے اعمال حیات یعنی دوران خون، تنفس، افراز اور اخراج میں شدید خلل واقع ہونے کی حالت عموماً صدمہ خیال کی جاتی ہے بشرطیکہ نزف (جریانِ خون) کو مستثنیٰ کیا جا سکے۔ جو مظاہر بعد میں پیدا ہوتے ہیں اور متاخر صدمہ کی اصطلاح سے تعبیر کیے جاتے ہیں ان کی نوعیت تقریباً بالکل مختلف ہوتی ہے اور یہ دوسرے اسباب سے پیدا ہوتے ہیں۔ بعض ماہرین "صدمہ" کی اصطلاح کے استعمال سے احتراز کرتے ہیں اور مذکورہ بالا حالت کو "تضرر کا ردّعمل"

نام سے موسوم کرتے ہیں لیکن اس امر کو سب متفقہ طور پر تسلیم کرتے ہیں کہ نزف کے اثرات کو دوسرے ممکن اسباب سے تمیز کرنا اکثر ممکن نہیں ہوتا۔ نام نہاد صدمہ کی حالت متعدد اسباب سے پیدا ہو سکتی ہے۔ بہت محتاط تحقیقات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ بعض اصابات میں یہ حالت سمی مواد سے پیدا ہوتی ہے اور بعض میں گردہ کے فعل کا فشل یا تعطل ایک اہم ترین سبب ہوتا ہے۔ اکثر اصحاب میں صحت یاب ہونے کی طرف ایک قوی رجحان پایا جاتا ہے اور اس حالت میں صدمہ کا علاج یہی رہ جاتا ہے کہ ایسی تدابیر اختیار کی جائیں جن سے اس قدرتی رجحان کو زیادہ سے زیادہ مدد پہنچے۔

علاج ابتدائی علاج یہ ہے کہ مریض کو حرارت پہنچائی جائے۔ اور مسالک فطری میں سیال کا اشراب کیا جائے، درد کو تسکین پہنچائی جائے، مسکنات استعمال کیے جائیں اور مریض کا خوف و ہراس دور کیا جائے۔ اگر مریض پر ان تدابیر کا اچھا اثر ہو تو مزید نگہداشت کے علاوہ علاج کے لیے اور کوئی ذریعہ اختیار کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی، لیکن اگر حالت رو بہ اصلاح نہ ہو تو نقل الدم بہتر اور کوئی تدبیر یا تدابیر نہیں ہیں۔ یہ معلوم کرنے کے لیے کہ مریض نقل الدم کے لیے موزوں ہے یا نہیں نبض سے کافی معلومات حاصل نہیں ہو سکتیں، بلکہ اس سے بعض اوقات مغالطہ ہو جاتا ہے۔ فشار پیما سے خون کا دباؤ معلوم کرنے سے صحیح صورت حالات معلوم ہوتی ہے۔ اگر نقل الدم کی تکمیل کے بعد بھی مریض کی حالت میں کوئی اصلاح نہ ہو تو مریض کے جاں بر ہونے کی کوئی امید نہیں ہوتی لیکن معالج کو کسی حالت میں بھی مایوس نہ ہونا چاہیے کیوں کہ بہت سے شدید ترین اصابات میں مریض حیرت انگیز طور پر صحت یاب ہو چکے ہیں اور بہت سے معمر اشخاص کی بھی اس عارضے سے جان بچ گئی ہے۔ ایسے مریضوں کے مشاہدات سے قدرتی مزاحمت کے ان ذرائع کی اہمیت میں بہت اضافہ ہو گیا ہے جو جسم انسان کے اندر موجود ہیں۔

**عملیہ کے دواعی** - شدید صدمہ کے مرض میں یہ معلوم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے کہ ناگزیر جراحی مداخلت کے لیے کونسا وقت موزوں ہے اگر مذکورہ بالا تدابیر کا اثر اچھا ہوا ہو اور خون کا انقباضی دباؤ... ملی میٹر پارہ سے اوپر بڑھ گیا ہو تو یہ ایک عمدہ علامت ہے، لیکن اس صورت میں بھی مریض کی مسلسل نگہداشت ضروری ہے کیوں کہ متاخر فشل کے نمودار ہونے کا ہمیشہ خطرہ رہتا ہے۔ ... جراحی مداخلت سے ہر صورت میں احتراز کرنا چاہیے۔ مریض کا ماحول ... پر سکون ہونا چاہیے اور اس کے قریب کسی قسم کی بے چینی یا گھبراہٹ کا اظہار نہ ہونا چاہیے۔ یہ ضرور یاد رکھنا چاہیے کہ بعض ایسے امور ہیں جن کی صحیح اہمیت کا اندازہ نہیں ہو سکتا۔ مریض کی بحالی قوت کے لیے جو ذرائع اختیار کیے جاتے ہیں وہ بھی خطرات سے خالی نہیں ہیں۔ نقل الدم اور نقل بلازما سے حال ہی میں اموات واقع ہوئی ہیں۔ ... کی مقدار یا اس کے بہاؤ کی رفتار کی وجہ سے ہیج الریہ اور تسمم کردہ پیدا ہو سکتا ہے جن کی وجہ سے مریض کی حالت بہت دیر میں اصلاح ہوتی ہے "کلوسٹڈ اینڈ دی ہرتھ" میں جیرلڈ نے یہ بیان کرتے ہوئے کہ فوجی "ہزاروں سے اس ... مت سپاہیوں کا حشر کیا، مزاحاً کیا خوب کہا ہے " میں نے سینکڑوں ایسے مریض دیکھے جو سوئیوں اور نشتروں ہی کی وجہ سے عام آباد ... افسوس ہیں کیسے نیک جوان تھے، اگر خوش قسمتی سے وہ ایسی جگہ پر زخمی ہوتے جہاں ان کو کوئی ڈاکٹر دیکھ نہ سکتا تو وہ آج زندہ ہوتے"۔ ایسی بہت حالات بھی دیکھنے میں آئی ہیں۔

**ضغطہ سے پیدا شدہ تضررات** - ضغطہ سے پیدا شدہ تضررات کے متعلق جو مسائل پیدا ہوتے ہیں ان کا حل بہت مشکل ثابت ہو رہا ہے۔ جو اشخاص کسی وزنی شے کے نیچے یا منہدم عمارات کے ملبے وغیرہ میں دیر تک دبے رہتے ہیں ان میں جو علامات پائی جاتی ہیں ان میں سے خاص خاص یہ ہیں۔ وسیع تہیج جو خصوصیت کے ساتھ کسی ایک جارحہ میں پایا جاتا ہے، اور اس کے ساتھ انقباض کی شہادتیں بھی ملتی ہیں۔ پیشاب کم آتا ہے اور انجام کار حبس بول تک نوبت پہنچ جاتی ہے۔ قے اور پیاس بھی موجود ہوتی ہے اور مریض خطرناک طور پر بیمار معلوم ہوتا ہے، اور غنودگی اور سبات کے طاری ہونے کے بعد اکثر ہلاک ہو جاتا ہے۔ ابھی تک کوئی موثر علاج نہیں ہوا، لیکن ایسی تدابیر جو گردہ کے فعل کی اصلاح کے لیے عموماً اختیار کی جاتی ہیں بعض مریضوں کی حالت میں اصلاح ہوئی ہے اور ان کی جان بھی بچ گئی ہے۔ یہ امید کی جا سکتی ہے کہ اگر تہیج کو رفع کر دیا جائے تو عمومی علامات شدید نہ ہوں گی۔ اگر مریض تہیج نمودار ہونے سے پہلے مشاہدہ میں آئے تو کس کر پٹی باندھنے یا پلاسٹر کی مشین سے مقامی دوران خون کو تیز کرنے سے تہیج کا انسداد کیا جا سکتا ہے یا اسے بڑھنے سے روکا جا سکتا ہے جن حالات میں تہیج اور اختلال عروق کسی جارحہ تک ہی محدود ہوتے ہیں، یا عضلات تنے ہوئے پائے جاتے ہیں اور ان کی تپش کم ہوتی ہے، اور بعد کے حصے میں نبض محسوس نہیں ہو سکتی، ان میں معالج کے لیے یہ نتیجہ اخذ کرنے کے لیے بظاہر تمام علامات موجود ہوتی ہیں کہ عروق میں کوئی تسدد

واقع ہو گیا ہو۔ ایسے کئی اصابات میں بلاواسطہ شگاف سے عروق کا استفسار کیا جا چکا ہو جس سے یہ معلوم ہوا ہو کہ نرم حصص میں موجودگی ومیدگی یا مقامی ضرر موجود نہیں ہوتا۔ لیکن عروق میں ان کے ممر کے ایک معتدبہ حصہ میں عمومی تضییق پایا جاتا ہو۔ بعض اصابات میں عروق کے عضلی غلافات میں تشنج کی وجہ سے تناؤ بہت بڑھ جاتا ہو لیکن جب شگاف دینے سے یہ رفع کر دیا جاتا ہو تو عروق کی جسامت طبعی ہو جاتی ہو اور ان کا طبعی تونس عود کر آتا ہو۔ بعض حالتوں میں عروق کے اردگرد عمیق نزف (جریان خون) پایا جاتا ہو اور عروق کی دیواروں میں بھی جریان خون دیکھا گیا ہو۔ موخر الذکر حالت میں متضرر محل پر شریان برآری کا عملیہ انجام دینے سے عرق کے زیرین میں انسداد واقع ہو جاتا ہو جن حالتوں میں مذکورہ بالا مظاہر کی توجیہ کے لیے کوئی تغیرات نہیں پائے جاتے اور وسیع شگاف دینے سے بھی کوئی مفید نتیجہ برآمد نہیں ہوتا بہرحال اگر حالت میں کوئی اصلاح نہ ہو تو عروق کے ممر پر بلاواسطہ شگاف دینا چاہیے کیوں کہ ممکن ہو کہ اس سے کسی غیر متوقع ضرر کا انکشاف ہو جائے جو بہت کسی حد تک مفید مطلب ثابت ہو۔

**دھماکے سے پیدا ہونے والے تضررات** ۔ یہ تضررات بیشتر احشاء اور خاص کر پھیپھڑوں میں دیکھے جاتے ہیں اور یہ شعریات کے دفعتاً پھٹ جانے سے رونما ہوتے ہیں جس سے نزف واقع ہو جاتا ہو اور خون اردگرد کی بافتوں میں منتشر ہو جاتا ہو دیوار شکم کے متضرر ہونے کے بغیر بھی احشائے شکم میں انشقاق پیدا ہو سکتا ہو اور بعض اوقات متعدد زیر غشائی اور زیر باریطونی نزفات واقع ہو جاتے ہیں۔ یہ صورت حالات مرض کیسن سے بہت قریبی مشابہت رکھتی ہو لیکن ان دونوں میں فرق اتنا ہو کہ قبل الذکر میں تغیرات دفعتاً نمودار ہوتے ہیں۔ ضغطہ اور دھماکے سے پیدا ہونے والے تضررات کی حالت میں بعض اوقات دیوار شکم میں بہت سختی پائی جاتی ہو جس کی وجہ سے استفسار کی غرض سے شکم کھولا گیا لیکن احشاء میں کوئی انشقاق نہیں پایا گیا۔ اس غلطی سے مندرجہ ذیل امور کو مد نظر رکھنے سے احتراز کیا جا سکتا ہو۔ زیر بحث صورت میں شکم میں تمدد واقع نہیں ہوتا، مریض عمومی پہلوؤں سے شکم حاد کا مریض معلوم نہیں ہوتا، کہفہ باریطون میں آزاد سیال یا گیس کا مظاہرہ نہیں کیا جا سکتا۔ اور شکم کی سختی بتدریج تخفیف ہو جاتی ہو۔ اب ان معلومات کی بنا پر شکم کو کھولنے کی غلطی کا ارتکاب نہیں کیا جاتا اور معالج اور مریض کو بیکار تکلیف نہیں اٹھانی پڑتی۔ افسوس ناک امر یہ ہو کہ جوں جوں وقت گزرتا جاتا ہے حادثات کی تعداد بڑھتی جاتی ہو اور نئی نئی قسم کے تضررات مشاہدہ میں آرہے ہیں۔ مثلاً وہ جو اس خوف ناک صورت حالات میں پیدا ہوتے ہیں جب کہ سمندر کی سطح پر تیر کر جان بچانے والے اشخاص پانی کے اندر پھٹنے والی اشیا کے سبب دھماکوں سے متاثر ہوتے ہیں۔ بعض ٹھوس احشاء کے پھٹنے کی بھی اطلاع ملی ہو اور بعض دفعہ احشاء اور خاص کر معائے کبیر کا زیر باریطونی انشقاق بھی واقع ہو گیا ہو۔

**دوران جنگ میں لگے ہوئے زخموں کا انصرام** ۔ جن امور کے متعلق اب یہ وثوق کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ یہ ایسے زخموں کے لیے بہت مفید ثابت ہوئے ہیں وہ یہ ہیں۔ زخم کی مکمل "جراحی شست و شو" کے اصولوں کو ہمیشہ ذہن نشین رکھا جائے، متضرر حصے کو کسی احتباسی آلہ یا پلاسٹر آف پیرس سے، جو سب سے بہتر ہو، غیر متحرک بنا کر سکون دیا جائے، اور تلسیہ کے لیے بار بار زخموں میں اور مریض کے آرام میں مداخلت نہ کی جائے۔ ان تدابیر پر کاربند ہونے سے اندمال ترقی کرتا ہو، ثانوی سرایت کا وقوع کم ہو جاتا ہو اور مریض کی بہت سی تکالیف رفع ہو جاتی ہیں۔ پلاسٹر کا استعمال صرف اسی حالت میں کرنا چاہیے جب کہ مریض ماہر فن کی نگرانی میں کم سے کم چار روز تک رہ سکے۔ اس مدت میں کسی شدید سرایت کے واقع ہونے کا خطرہ رفع ہو جاتا ہو۔ یہ ظاہر ہو کہ سرایت واقع ہونے کی صورت میں جو ورم تحت پلاسٹر کے نیچے پیدا ہوگا اس سے خون کی رسد کے منقطع ہو جانے کا احتمال ہوتا ہو جس سے گنگرین پیدا ہو سکتی ہو پلاسٹر آف پیرس کی تختیوں سے متضرر حصص کو غیر متحرک بنانے سے یہ خطرہ باقی نہیں رہتا۔ سکون کے اصول پر پلاسٹر کے ذریعے سے عمل کرنے کی ترکیب اس قدر کامیاب ثابت ہوئی ہو کہ بعض محققین نے اس کامیابی کی وجہ دریافت کرنے کی کوشش کی ہو۔ حرکت کا جو اثر بافتوں کی قوت جاذبہ پر ہوتا ہو اس کے سلسلے میں حیرت انگیز انکشافات ہوئے ہیں۔ جے ترواپٹا اور اس کے رفیق جے۔ ایم۔ بارنس (سنہ ۱۹۴۱ء) نے نہایت محتاط تجربات سے ثابت کیا ہو کہ جراثیم کا انجذاب لمف کی رَو کے ذریعے سے عمل میں آتا ہو۔ جب جانوروں کے پلاسٹر کے استعمال سے بے حرکت بنا دیے گئے تو انجذاب کی مقدار نہایت ہی کم ہو گئی اور جو جراثیم اور قوی زہر (مثلاً سانپ کا زہر) بذریعہ اشراب داخل کیے گئے ان کا اثر بہت دیر میں ہوا۔ جو کچھ سریری لحاظ سے پہلے ہی صحیح ثابت ہو چکا ہو اس کی اس تحقیقات سے تائید ہوتی ہو یعنی جب دوران علاج میں سکون کو زیادہ اہمیت دی جاتی ہو تو زخم اور زخمی دونوں کی حالت میں سرعت سے اصلاح ہو جاتی ہو۔ سرایت کے علاج کے دوران میں مریض کو سکون سے بلاشبہ فائدہ پہنچتا ہو لیکن ماؤف حصے کو غیر متحرک بنا کر سکون پہنچانے سے یہ فائدہ اور

جاتا ہو۔

**جدید تر دافعاتِ عفونت** ۔ جدید تر دافعاتِ عفونت کا جو اثر زندہ بافتوں پر ہوتا ہو، اس کے متعلق تحقیقات کرنے سے ہوا ہو کہ ایسے دافعاتِ عفونت جو جراثیم کی فعالیت کو اگر بالکل زائل نہیں کرتے تو ان پر امتناعی اثر ضرور رکھتے ہیں، دماغ سی نازک لگائے جا سکتے ہیں، اور اس عمل سے ان کو نہ تو کوئی نقصان پہنچتا ہو اور نہ ان کی قوتِ اندمال پر ہی مضر اثر ہوتا ہو۔ زخموں کا استیار سے علاج کرنے کے طریقے کی آزمائش کی جارہی ہو۔ انگلستان میں ایک ہی شے کو کھلانے اور مقامی طور پر لگانے کے تجربے مختلف مریضوں پر کیے جا چکے ہیں اور ان سے حاصل شدہ نتائج کا مقابلہ کیا جا سکتا ہو۔ لیکن ابھی تک یہ ثابت نہیں ہوا کہ اور مقامی طور پر لگانے، ان دونوں طریقوں میں سے کونسا طریقہ بہتر ہو۔ اس مسئلہ کو حل کرنے کے لیے یہ ضروری ہو کہ مندرجہ کے متعلق صحیح صحیح مشاہدات کیے جائیں، زخم کی نوعیت اور اس کی حالت، زخم لگنے سے علاج کے شروع ہونے تک کتنی مدت کونسی دوا استعمال کی گئی، اس کی صحیح مقدار کیا تھی، اور اس کے استعمال کا کیا طریقہ اختیار کیا گیا۔ اس کے بعد یہ ضروری ہو شدہ نتائج کا صحیح صحیح تفصیلی اندراج موجود ہو۔ جدید دافعاتِ عفونت کے مقامی استعمال کے مقصد کو پہلے ہی سے ضرور تعین ہے۔ اگر یہ سرایت کے روکنے اور جراثیم کو ان کے نشو و نما سے پہلے ہی ہلاک کرنے کے لیے موزوں ہو تو یہ ابتدائی علاج کے لیے مفید ثابت ہوں گے۔ لیکن ان کا یہ اثر حاصل کرنے کے لیے لازم ہو کہ یہ زخم کے ہر حصے تک پہنچ جائیں جب زخم بہت وسیع ہوں تو یہ مقصد غالباً معدم حس کے استعمال کے بغیر حاصل نہ ہوگا، اور اس کے ساتھ ہی زخم کی شست و شو بھی انجام تی ہو۔ اس امر کے متعلق نہ تو کوئی ثبوت ہی موجود ہو اور نہ یہ ممکن ہو کہ زخم پر تھوڑا سا سفوف ڈال دینے سے یا اس میں ایک رکھ دینے سے دافع عفونت دوا اس حد تک منتشر ہو جاتی ہو کہ زخم کی تعقیم عمل میں آجائے شدید زخموں کی جراحی شست شو ی اہتمام کی ضرورت ہوتی ہو جو معدم حس کے زیر اثر بڑے عملیات کے انجام دینے کے لیے ضروری ہوتا ہو۔ دورانِ جنگ میں لگے وں کے متاخر مدارج کے علاج کی طرف بھی توجہ دی جارہی ہو، اور محتاط تحقیقات سے یہ معلوم ہوا ہو کہ جو اریکی سطوح زخموں بقات جیہ سے سرایت زدہ ہوں ان کی تعقیم ان پر سلفانا مائڈ چھڑکنے سے کی جا سکتی ہو۔ اس غرض کے لیے اس دوا کی ار کی ضرورت نہیں ہوتی۔ یہ زخم پر صرف اتنی مقدار میں چھڑکنی چاہیے کہ جس سے یہ معلوم ہو کہ اس کی سطح پر شبنم کہر پڑی سلفانامائیڈ گروہ کی دافع عفونت ادویہ قابلِ اعتماد ہیں لیکن یہ سبحات عقبیہ کے لیے خصوصیت کے ساتھ موثر ہیں، اور ابھی ایسی دوسری دوا معلوم نہیں ہوئی جو دوسرے جراثیم کے لیے تقریباً اتنی ہی موثر ثابت ہو۔ جن اصابات میں ترمیمی جراحی کے لیے وی مداخلت کی ضرورت ہو ان میں عملیہ سے پہلے اریکی بافت کی تعقیم نہایت ضروری ہوتی ہو۔ چونکہ عملیہ کے بعد بعض اوقات قے وغیرہ سے نقصان پہنچنے کا خطرہ ہوتا ہو جس سے عملیہ ناکام رہتا ہو، اس لیے عملیہ سے پہلے جرثومیاتی اعتبار سے زخم کی متعلق تحقیقات کر لینی چاہیے۔ اگر انجام کار یہ ثابت ہو کہ دافع عفونت ادویہ کے ذریعے سے زخموں سے دقیق عضویات کا ممکن ہو تو سلفانامائیڈ یا اسی قسم کی دوسری ادویہ کا استعمال کرنا چاہیے جس سے عود سرایت کا انسداد ہو سکتا ہو۔ جنگ شروع ہوئے گزر چکی ہو اور اب ناقابلِ انجذاب اجسامِ غریبہ کے سلسلے میں زخموں کے نتائج کے متعلق بہت سے مسائل پیدا ہو رہے ہیں اس مرے میں کہ اس قسم کے اجسامِ غریبہ جلد یا بدیر ضرور تکلیف کا باعث ہوتے ہیں ابھی تک کوئی ترمیم یا تبدیلی نہیں ہوئی۔ گاہے گاہے اصابات بھی دیکھنے میں آئے ہیں لیکن زخموں کی نوعیت سے اس کی پیدائش کا کوئی تعلق ظاہر نہیں ہوتا۔ یہ خود بخود پیدا ہو جاتا مات نمودار ہونے سے پہلے طبیعی امتحان سے اس کا انکشاف کیا جا سکتا ہو۔

**حرقات** ۔ حرقات کا موضوع ابھی تک معرضِ بحث میں ہو اور ان کے علاج کے متعلق کسی خاص طریقہ کا ذکر نہیں کیا جا سکتا بس شہری مزاولتِ فنی میں ٹینک ایسڈ کے ترویجی طریقے سے بہتر کوئی دوسرا طریقہ ثابت نہیں ہوا، اور دورانِ جنگ میں صورتِ حالات کی موجودگی سے اس طریقے کو ترک کر دینے سے ناقابلِ تلافی نقصان ہوگا۔ خواہ علاج کے لیے کوئی بھی طریقہ جائے اس کے متعلق عمومی اصولوں کا ذکر کر دینا مناسب ہوگا۔ سب سے زیادہ موثر ابتدائی مدد یہ ہو کہ مریض کو حتی الامکان شفا خانے میں پہنچا دیا جائے۔ صدمے کا علاج کیا جائے، زخموں کو معدم حس کے زیرِ اثر صاف کیا جائے اور سرایت کے ماخذ کو دور کیا جائے، جلد کی طرف اس مقصد کے تحت نظر خاص توجہ دی جائے کہ اس سے مصل کا نقصان نہ ہونے پائے

امدا انجذاب کم ہو، اور مریض کی عمومی حالت کا خاص خیال رکھا جائے جس مرحلے پر مریض دیکھا گیا ہو اس کے لحاظ سے اور حرق کے درجے اور ماؤف حصے کے اعتبار سے ان اصولوں میں ضروری ترمیم کی جا سکتی ہو۔ ہوائی حملوں سے زخمی اشخاص کا انتظام کرنے کے سلسلے میں حرقات کے جو مریض شفاخانوں میں داخل ہوتے ہیں ان کے علاج کے متعلقہ مسائل بحری جنگ کے اسی قسم کے متضررین کے علاج کے مسائل سے جداگانہ ہیں۔ موخرالذکر میں سمندر میں غرق رہنے سے یہ مسائل اور پیچیدہ ہو جاتے ہیں۔ ایسی صورتوں میں جب کہ حرقہ کو زیادہ عرصہ گزر چکا ہو، یا اس کے ساتھ شدید تضررات موجود ہوں، یا جب کہ مریض طویل مدت تک سمندر میں غرق رہے ہوں علاج میں لازماً بہت سی دشواریاں پیدا ہو جاتی ہیں اور کوئی طریقہ تنہا کافی نہیں ہو سکتا۔ ہاتھ، چہرہ اور گردن کے حرقات کے لیے خاص توجہ کی ضرورت ہو اور ممکن ہو کہ آئندہ چل کر مختلف ماؤف حصوں کے لیے علاج کے بھی مختلف طریقے اختیار کیے جا سکیں۔ بہرحال ٹیننگ ایسڈ کے طریقے کو بالکل ترک کر دینے کے لیے کوئی وجہ جواز معلوم نہیں ہوتی خاص کر جب کہ یہ طریقہ شہری مزاولت فن میں مدت سے کامیاب ثابت ہو رہا ہو۔ اس سے یہ خیال نہ کرنا چاہیے کہ بعض خوفناک حرقات جو اس جنگ میں دیکھنے میں آتے ہیں کسی ایک ہی طریقے سے علاج پذیر ہیں۔ یہ یاد رکھنا چاہیے کہ اس قسم کے تضررات کی موجودگی میں شرح اموات بہت زیادہ ہوتی ہو۔ تیسرے اور چوتھے درجے کے شدید حرقات کا علاج اب ابتدا ہی میں استیصال اور جلدی پیوندکاری سے کیا جاتا ہے یہ علاج کا ایک بالکل جدید طریقہ ہو اور اس کی تکمیل ترتیبی جراحی کے ان ماہرین کا کام ہو جن کو اس کے اختیار کرنے میں خاص سہولتیں حاصل ہیں۔

**اصلاحی یا استردادی جراحیات** - ایسے حرقات کے علاج کے سلسلے میں جو چہرہ، گردن اور ہاتھوں میں بہت بڑی حد تک بدشکلی پیدا کر دیں، جراحی عبارت میں بہت سے اضافہ کی گنجائش ہو۔ اس قسم کی جراحی کو ترتیبی یا تکوینی جراحی کے نام سے موسوم کرنا غلطی ہو۔ اصلاحی یا استردادی اصطلاح کا یہ مطلب ہو کہ جو جراحی مداخلت عضو کے بحال کرنے یا اس بدشکلی کو رفع کرنے کے لیے ضروری ہوتی ہو وہ علاج کے ابتدائی مرحلے ہی میں انجام دی جائے استردادی جراحی کو بشرط امکان ابتدائی جراحی ہی ہونا چاہیے۔ سابقہ جنگ میں اور اس جنگ میں بھی ہمیں یہ سبق ملا ہو کہ مریض کے صرف نمایاں ترین تضررات ہی کی طرف توجہ دینی ضروری نہیں ہوتی بلکہ "تمام مریض" کی طرف توجہ دینی چاہیے۔ اس امر کو ہر حالت میں ذہن نشین رکھنا چاہیے کیوں کہ بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہو کہ مریض کے شدید تضررات کے مندمل ہو جانے کے بعد جلد کے معمولی زخم اور چھوٹے چھوٹے اجسام غریبہ جن کی طرف ابتدا میں مناسب توجہ نہیں کی گئی، عفونتی پیچیدگیاں پیدا کر دیتے ہیں جن کی وجہ سے مریض کی صحت یابی کے لیے بہت طویل عرصہ درکار ہوتا ہو۔

**ہیپیرین** - عروقی نظام کی جراحیات میں جہاں تک علقیت اور سداویت کے انسداد کا تعلق ہو ہیپیرین کے استعمال کے ساتھ بہت سی توقعات وابستہ ہیں لیکن انگلستان میں اس کے متعلق ابھی تک زیادہ وسیع تحقیقات نہیں کی گئی۔ بہرحال جی مرے اور اس کے رفقا نے (سنہ ۱۹۴۱ء) اس کے متعلق بہت سے تجربات کیے ہیں اور ان سے یہ ظاہر ہوتا ہو کہ یہ بہت مفید دوا ہو چونکہ ہیپیرین کے استعمال سے خون زیادہ دیر میں منجمد ہوتا ہو اس لیے اس کا یہ خاصہ زخموں سے نزف کو بند کرنے میں عاسق ہو سکتا ہو اور اس سے ایک تشویشناک صورت حالات پیدا ہو سکتی ہو۔ اگر اس کو مستثنیٰ کر دیا جائے تو یہ کہا جا سکتا ہو کہ یہ دوا شریان دوزی، عروقی پیوندی اور سداد برآری کے عملیات میں علقیت کے انسداد کے لیے نہایت مفید ثابت ہوئی ہو۔ یہ امید کی جاتی ہو کہ اس کے استعمال سے دریدہ عروق کے دونوں سروں کو نلی سے ملانے کا عملیہ قبل از وقت علقیت کے وقوع کے خوف کے بغیر کامیابی سے انجام دیا جا سکتا ہو ہیپیرین علقی وریدی التہاب کی علامات میں تخفیف پیدا کرتی ہو اور درد کو بھی تسکین دیتی ہو اور اس سے سداویت کا انسداد بھی ہو سکتا ہو لیکن یہ تھکوں اور علقوں کو منتشر نہیں کرتی۔ اس کے استعمال کا طریقہ یہ ہو کہ اس کے اشرابات کال ملیہ کے عروق میں مقامی طور پر کیے جاتے ہیں اور خون میں اس کی تصفیق کی جاتی ہو اور یہ عمل آٹھ دن تک جاری رہتا ہو۔ اس دوا کے ملنے میں جو دقت پیش آتی ہو اس کی وجہ سے اس کا استعمال محدود ہو۔

# انتقالی سرایت

ایک مسئلے کے حل ہونے سے بعض اوقات دوسرے مسائل کے متعلق تحقیقات کی ابتدا ہو جاتی ہو سلفانا مائیڈ کا جو اثر صمد دل

ہوئے زخموں پر ہوتا ہو اس کے متعلق تحقیقات کرنے کے دوران میں جراحی تیمار خانوں میں انتقالی سرایت کے وقوع کے متعلق بھی تحقیقات کی گئی۔ تمرضات، اطبا، اور مریضوں کے ملاقاتی اشخاص کی آمد و رفت، بستروں کا جھٹکنا اور فرش کو کوچیوں یا جھاڑو ان کرنا یہ تمام اسباب ایسے ہیں جن کی وجہ سے ہوا میں ایسے ذرات اُڑ کر مل سکتے ہیں جو اُسے ملوث کر سکتے ہیں۔ علاوہ ازیں انتقالی سرایت ایک مریض سے دوسرے مریض تک کئی ایک مریضوں کی یکے بعد دیگرے مرہم پٹی کرنے سے پہنچتی ہے۔ جن ں میں وہی دافع عفونت تدابیر اختیار کی جاتی ہیں جو دار العملیہ یا جرثومیات کے معمل میں اختیار کی جاتی ہیں ان میں جرثومیاتی سے یہ ثابت ہوا ہو کہ ان میں جراثیمی تلوثات کی تعداد حیرت انگیز طور پر کم ہو جن تیمار خانوں میں ان تدابیر کی طرف کماحقہٗ توجہ نہیں وہ لارڈ لسٹر کی تعلیم کا لحاظ نہیں رکھتے۔ دافعات عفونت کو حفاظت سے نہ رکھنے کی وجہ سے ان سے انتقالی سرایت واقع ہو تیمار خانوں کے دستور العمل میں ابھی اصلاح کی گنجائش ہو۔

## تغذیہ اور اندمال

زخم کے اندمال کا جو تعلق تغذیہ سے ہو اس کے متعلق مزید تحقیقات جاری ہو تغذیہ کی طرف زیادہ توجہ دینے اور غذا میں حیاتین اضافہ کرنے سے بہت مفید نتائج مرتب ہوتے ہیں چونکہ اب حیاتینوں کی شناخت کے مختلف طریقوں کا انکشاف ہو چکا ہو اس لیے ان کی تشخیص آسانی سے کی جا سکتی ہو، اور اس قلت کی وجہ سے جو علامات رُونما ہوتی ہیں وہ ان کے استعمال سے رفع کی جا سکتی ہیں بعض ں اندمال کی قوت زیادہ ہوتی ہو جس سے یہ ظاہر ہوتا ہو کہ وہ مناسب غذا کا استعمال کرتے رہے ہیں۔ اندمال میں تاخیر ہونے اور عملیہ کے سر نو کھل جانے سے حیاتین کی قلت ظاہر ہوتی ہو۔ مریضوں کی غذا کے سلسلے میں صرف غذا کی نوعیت اور اس کی مقدار ہی کا لحاظ نہ رکھنا اس میں تبدیلی بھی ہونی چاہیے اور یہ ضروری ہو کہ وہ مشتہی بھی ہو پیتری ان امور سے خوب آگاہ تھا اور مارکوئس ڈی آرس کا جو علاج یا تھا اس سے شاندار اور پُر تکلف ظروف کی اہمیت کا اندازہ بخوبی ہو سکتا ہو گو یہ واقعہ بہت پرانا ہو چکا ہو (سنہ ۱۵۷۰ء)۔

## التہابِ باریطون

درون باریطونی سرایتوں میں کیمیائی ادویہ کے ممکنہ استعمال کے متعلق تحقیقات کی جا رہی ہو، اور یہ امید کی جاتی ہو کہ سلفانامائیڈ استعمال سے التہابِ باریطون کے انسداد کے لیے بہت کچھ کیا جا سکتا ہو اور ما بعد خراجات کی شرح وقوع میں بھی تخفیف ہو سکتی ہو۔ س امر کے متعلق کچھ نہیں کہا جا سکتا کہ باریطون پر ان ادویہ کا کیا اثر ہوگا اور اس امر کا خطرہ بھی ہو کہ ان کے فوائد کے مسلم ہونے یں ان کا استعمال شروع نہ ہو جائے۔

## بوّاب کا خلقی انقباض

بوّاب کے خلقی انقباض کی طرف اب پھر توجہ دی جا رہی ہو، اور یہ خیال ظاہر کیا جاتا ہو کہ پوبڈرین (ایٹروپین میتھل نائٹریٹ) کا ں قدر مفید ثابت ہو رہا ہو کہ آئندہ اس عارضہ کے لیے جراحی مداخلت کی ضرورت نہ رہے گی۔ ایسا معلوم ہوتا ہو کہ اس دوا کے ے اس عارضہ کے اور شدید ہو جانے کا بھی خطرہ ہو۔ یہ ہرگز فراموش نہ کرنا چاہیے کہ سابقہ ایام میں شیر خوار بچوں میں بوّاب کے عملیہ نہایت اطمینان بخش ثابت ہوا ہو، اور اس سے بہت عمدہ نتائج حاصل ہوئے ہیں۔ یہ بہتر ہوگا کہ مذکورہ دوا سے حاصل شدہ ملق تحقیقات ایسے ایک دو مراکز میں کی جائیں جن میں مشاہدات نہایت احتیاط سے کیے جاتے ہوں اور نتائج کا صحیح اندراج کیا جا ریری شہادت کو مفید نتائج کی توثیق نہ ہو جائے ریمسٹڈٹ کے آزمودہ عملیہ کو ترک کرنا قرین مصلحت نہیں۔

## خبیث مرض

بیث مرض کے متعلق جو کچھ شائع ہوتا رہا ہو اس سے اس خیال کی تائید ہوتی ہو کہ اگر عملیہ ستیصالی علاج ماہرانہ طریقے سے انجام ں تو عموماً بہترین نتائج حاصل ہوتے ہیں۔ اس سلسلے میں جی۔ گارڈن ٹیلر (سنہ ۱۹۳۸ء) اور ایچ ٹیبلی (سنہ ۱۹۴۱ء) کی تصانیف کا

مطالعہ کیا جاسکتا ہے۔ یہ ایک عمدہ علامت ہے کہ جراح اثرات مابعد اور ان کے اس تعلق کی طرف جو ان کو عملیہ کی نوعیت اور وسعت سے ہو سکتا ہے [illegible] گہری توجہ دے رہے ہیں جن ماہرین کا تعلق شعاعی علاج سے ہے ان کے لیے بھی یہ امر اتنا ہی اہم ہے۔

## فتق

طبی رسالوں میں فتق کے علاج کے عملیہ کی ترمیمات کے متعلق آئے دن جو مضامین دیکھنے میں آتے ہیں ان سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ کسی [illegible] مسئلے کے متعلق کوئی فیصلہ نہیں ہوا۔ فتق کے تمام موضوع کو مدنظر رکھنے سے یہ خیال پیدا ہوتا ہے کہ اس کے علاج پر مدت تک توجہ دینے کی ضرورت [illegible] تاکہ کوئی قطعی فیصلہ ہو سکے۔ اس کے لیے بہت محتاط اندراجات کی اور عملیہ کے بعد مریضوں کے حالات کو مسلسل معلوم کرتے رہنے کی ضرورت [illegible]

## ہڈیوں اور جوڑوں کی جراحیات

**بین فقراتی اقراص کا خلع** ۔ عسیر العلاج عرق النسا اور بین فقراتی قرص کی غیر وضعیت یا اس کے خلع میں ایک [illegible] پایا جاتا ہے۔ ایسے کئی ایک اصابات کا اندراج کیا جا چکا ہے جن میں نہایت شدید قسم کے عرق النسا کا علاج مخلوع بین فقراتی قرص کو عملیہ [illegible] سے باہر نکال دینے سے کیا جا چکا ہے جس سے کامل شفا حاصل ہوئی ہے۔

**فخذی کا کسر** ۔ فخذی کی عنق کے اندرونی کسر کا جو علاج اب عملیہ سے کیا جاتا ہے اس میں دھات کی کسی نہ کسی قسم کی پن [illegible] کی جاتی ہے۔ یہ طریقہ مفید ثابت ہوا ہے اور اگر مریض کی عمر کا لحاظ رکھا جائے تو یقیناً نہایت عمدہ نتائج حاصل ہوئے ہیں۔ یہ طریقہ اس کسر کے علاج کا دستور [illegible] قرار دیا گیا ہے۔

**زنج کا کسر** ۔ زنج کے کسر کا سابقہ علاج ابھی تک معیاری تصور کیا جاتا تھا لیکن اب اس کے کسر کے علاج میں ہڈیوں کے ٹکڑے [illegible] جاتے ہیں جیسے کہ یہ مصنفہ (جیپی جیسی) کے کسریں نکالے جاتے ہیں۔ اس طریقے سے جو نتائج حاصل ہوئے ہیں وہ کسی سابقہ طریقے سے حاصل شدہ نتائج سے کہیں [illegible]

## معدہ برآری

عمومی تبصرے کا یہ مقصد نہیں ہوتا کہ اس میں ترکیب عمل کا ذکر کیا جائے لیکن یہ امر دلچسپی سے خالی نہیں ہے کہ معدہ برآری کا جو طریقہ بل [illegible] تجویز کیا تھا (جس میں کٹے ہوئے معدے کے کنارے اثنا عشری سے راست ملا دیے جاتے ہیں) اب وہ زیادہ شہرت حاصل کر رہا ہے، اور بہت سے جراح جو پولیا قسم کے عملیات کو بہتر سمجھتے تھے اب اس عملیہ کے مداح ہیں۔ بل راتھ کے عملیہ سے اصل صورت حالات تقریباً بحال ہو جاتی ہے اور اس کی [illegible] فعلیاتی ہے۔ طویل المدت تجربے کے بعد یہ ثابت ہوا ہے کہ وسیع حصص کو کاٹ کر الگ کر دینے کے بعد بھی کناروں کا اقتراب ہمیشہ عمل میں لایا جا سکتا [illegible] اور عملیہ کے عین بعد بھی مریض کی حالت تقریباً روبہ اصلاح ہوتی ہے۔

## مستقیمی جراحیات

معائے مستقیم کی جراحیات کے سلسلے میں یہ امر بہت قابل قدر ہے کہ خبیث مرض کے عملیہ جات کو بہتر بنانے اور لازمی جراحی مداخلت کی [illegible] اموات کو کم کرنے کے لیے کوششیں مسلسل جاری ہیں۔ جدید ترین طریقہ کار یہ ہے کہ دو جراح بیک وقت عملیہ انجام دیں یعنی ایک براستہ شکم اور دوسرا براستہ عجان۔ خوش قسمتی سے ایسے عملیہ جات میں ابھی تھوڑی سی دلچسپی کا اظہار کیا جاتا ہے جن میں عضلۂ عاصرہ کا میکانیہ محفوظ رکھا جاتا ہے اور [illegible] نوجوان جراح اس مسئلے کو حل کرنے کی کوشش کر رہے ہیں۔ رائل سوسائٹی آف میڈیسن کے شعبہ جراحیات کی شاخ مستقیمیات (علم امراض معائے مستقیم) سنہ ۱۹۴۱ء میں ڈاکٹر گورے ٹرنرٹ نے چھ مریض پیش کیے تھے جن میں حفظ طریقے سے عملیہ انجام دیا گیا تھا۔ یہ مریض [illegible] کے بعد، اسے کے کرم سال تک تندرست اور زندہ رہے اور ان میں کوئی مرض نہیں ہوا۔ ایسے اصابات کی تعداد میں جن میں اس قسم کے عملیہ کے انجام دینے کی کوشش کی جا سکے، غالباً کبھی زیادہ اضافہ نہ ہوگا لیکن جو قلیل التعداد اصابات اس کے لیے موزوں ہوں ان میں [illegible] فائدہ اٹھا کر اس قسم کے عملیہ کا انجام نہ دینا بہت افسوس ناک امر ہے، کیونکہ عاصرات کو محفوظ رکھنے کے بے شمار فوائد ہیں۔

جراحیات کی بہت کم شاخیں ایسی ہیں جن میں دستور العمل میں کوئی نمایاں تغیر واقع نہ ہوا ہو۔ (ڈاکٹر غلام دستگیر رکن دارالترجمہ [illegible]

# ۱۹۴۲

# حربی جراحیات

**ضرّرات** زرہ بکتر خود و کلاہ اور دیگر حفاظتی پوشش و سامان سے جو تحفظ حاصل ہو سکتا ہے اُس کی مثال ہمیں فولادی کلاہ ملتی ہے جو اگلی صفوں میں کارآمد ہوتی ہے نیز سرپوش اور چہرہ پوش کلاہ ( Crash helmet ) میں جو طیارہ رانوں اور ۔ رسان اور سائیکل سواروں وغیرہ کے لیے مخصوص ہے ۔ یہ دونوں کلاہیں تضررات کی نوعیت پر اثر انداز ہوتی ہیں ۔ ان ذرائع سے زد تضررات کا سدباب ہو جاتا ہے یا اُن کی شدت کم ہو جاتی ہے ۔ ان کی وجہ سے زخم زیادہ گہرا اور آر پار نہیں ہوتا اور جلد پر محض لی سی خراش پہنچتی ہے ۔ ایچ کیرنس ( H. Cairns ) (سنہ ۴۲-۱۹۴۱ء) کے اندراج کردہ اعداد سے ظاہر ہوتا ہے کہ موٹر سائیکل ۱۰۰ مہلک تضررات میں سے ۹۲ فی صد زخم سر کے تھے اور ان کے ساتھ ۶۶ فی صد دیگر قسم کے زخم تھے ۔ کسی نہ کسی زخم کی وجہ حالت دگرگوں ہو گئی ، اور اندازہ ہوا کہ اگر سرپوش اور چہرہ پوش کلاہ کا استعمال کیا جاتا تو سر کے زخم کی نوعیت ہی بدل جاتی اور تنا شدید اور مہلک ہرگز نہ ہوتا ۔ کیرنس ایسی صورتوں کی مثالیں بتاتا ہے اور سفارش کرتا ہے کہ فوجی سائیکل سواروں کو ایسی ہ ضرور ضرور استعمال کرنی چاہیے جس سے سر کی حفاظت ہو ۔

اکثر محاذ جنگ ہزاروں میل دور سمندر کے پار یا خود ہمارے ملک کے قصبوں کے راستوں اور دیہات کی گلیوں میں ہو سکتا ہے ہمارے ملک کی حفاظت کرنے والی فوج کے جوانوں کو خواہ وہ فضا میں ہوائی سوار ہوں یا سطح آب پر سبک سیر ہوں ، ہر روز ہر طرح کے مختلف اقسام اور مختلف شدت کے زخم پہنچنے کا امکان ہے ۔ محاذ کہیں ہو ، خواہ ہمارا محاذ ہو یا ہمارے حلیفوں کا محاذ بہرصورت جنگی زخموں کے جلد از جلد علاج کی اہمیت پر جس قدر زور دیا جائے کم ہے ۔ اب عام طور پر تسلیم کیا جاتا ہے کہ تقریباً ہر مجروح کے لیے جس کا زخم کھلا ہوا ہو معقول اور مناسب شست و شو کے لیے کم و بیش کسی نہ کسی تخدیر کی ضرورت لاحق ہوتی ہے ۔ یہ طریقہ سے اسی وقت انجام دیا جا سکتا ہے جب کہ کسی نہ کسی قسم کی تخدیر و بے حسی اور بے ہوشی عمل میں لائی جائے ۔ زخمیوں کو ایسے مرکزوں تک منتقل کرنے کے لیے جہاں ایسا کارگر اور مکمل علاج کیا جا سکتا ہو ، ہوائی منتقلی کی اہمیت روز بروز واضح ہو رہی ہے ۔ بالخصوص روسی متحدین نے مریضوں کا اس نوعیت کا تخلیہ انجام دینے میں بڑی سرگرمی ظاہر کی ہے ، اور وہ اس کی اہمیت کو خوب سمجھ چکے ہیں ۔ چنانچہ ان کا خیال ہے کہ روسی مجروحین میں جو بہتر نتائج حاصل ہوئے ہیں اس کی بڑی وجہ بلا تاخیر منتقلی ہے ۔ نہ صرف سر کے زخموں میں بلکہ سینہ کے زخموں میں بھی اس کی اہمیت ظاہر ہو چکی ہے اور جو اعداد و شمار حاصل ہو رہے ہیں ان سے اس کی تائید ہوتی ہے ۔ لیکن اس کی پوری احتیاط ضروری ہے کہ ہوائی منتقلی کے لیے پہلے مریض کو پوری طرح تیار اور خالی از خطرہ بنا لیا جائے ۔ مثلاً کھوپڑی کی ہڈیوں کے زخم ہوں تو روانگی سے پہلے سر کو جکڑ کر غیر متحرک کر دیا جائے اور سر کو بے حرکت بنا دیا جائے ۔ ہوائی دباؤ کے اثرات کا بھی احتیاط کے ساتھ مطالعہ کیا جائے ۔

**تخدیر** تمام محاذوں کے تجربہ سے ثابت ہوا ہے کہ حربی جراحیات میں **نخاعی تخدیر** کے لیے کوئی جگہ نہیں ہے لہٰذا یہ تو خارج از بحث ہی ہے ۔ برطانوی معمولات میں عموماً **عمومی تخدیر** سے کام لیا جاتا ہے ، لیکن روسی افواج بیشتر **مقامی تخدیر** مستعمل ہے ۔ مقامی مخدرات کی بہت بڑی مقداریں استعمال کی جا سکتی ہیں ، مثلاً نووکین ۲۵ فی صد ( Novocain 25% ) اور ۴۰۰۰ میں ایک حصہ طاقت کا نیوپرکین ( Nupercain 1 in 4000 ) دونوں کی مساوی مقدار ملا کر مجموعی مقدار ۱۰۰۰ مکعب سم تک یا اس سے بھی زائد دی جا سکتی ہے ۔ یہ طریقہ روسی جراح

وشنیوسکی ( Vishnevsky ) کا ایجاد کردہ ہے اور اس کا اسلوب عمل بھی اس کا طبع زاد ہے۔ اس میں رواؤں کے بیچ کی عضلات کے درمیان کی ، ماساریقا کے آس پاس کی ، اور احشا کی جڑوں میں کی خلوی سطحوں میں مقامی مخدر کا اشراب کرکے بے حسی پیدا کی جاتی ہے۔ اشراب مسلسل پھیلتا ہوا یا آہستہ آہستہ دروریزش کے طور پر دیا جاتا ہے۔ لیکن بہترین نتائج حاصل کرنے کے لیے حصۂ متعلقہ کی ساختوں کی تشریح کا علم ضروری ہے۔ اسی اشراب سے دو منٹ کے اندر اندر پہلے حسی پیدا ہو جاتی ہے اور یہ چار سے چھ گھنٹوں تک قائم رہتی ہے۔ اس کو انجام دینے میں کوئی غیر معمولی وقت بھی نہیں لگتا بلکہ مزید خوبی یہ ہے کہ یہی صدمہ دشاق کا قبل عملیہ علاج بھی ہوتا ہے۔ اے۔ کے ہنری ( A. K. Henry ) نے بھی سنہ ۱۹۴۱ء میں بتا دیا ہے کہ اس کو اختیار کرنے سے مابعد عملیہ کا سدباب ہوتا ہے ، مریضوں کو شفا جلد ہو کر وہ تخلیہ در منتقلی کے قابل جلد ہی ہو جاتے ہیں۔ کوئی سمی ردعمل بھی نہیں ہوتا۔ اور اسے نہ صرف خفیف عفونت کی موجودگی میں استعمال کیا جا سکتا ہے بلکہ یہ فائدہ مستزاد ہے کہ عفونتی عمل پر اس کا اثر دافع عفونت اور مفید بھی ہوتا ہے۔

## سر کے تضررات

سر کے زخموں سے بصیرت افروز تجربات حاصل ہو رہے ہیں اور تمام جراح اس امر کی اہمیت پر زور دے رہے ہیں کہ ان زخموں کا اہتمام و تدارک وقوع سرایت سے پہلے ہی کے درجہ میں کرنا ضروری ہے۔ کیوں کہ جب ایک بار سرایت واقع ہو جاتی ہے تو پھر اس کے نتائج نہ صرف خطرناک ہوتے ہیں بلکہ ان کا ازالہ بھی غیر ممکن ہو جاتا ہے۔ بمباری کے کم از کم ۲۵ فی صدی زخم اسی زمرہ سے تعلق رکھتے ہیں اور ۲۵ فی صدی مریضوں کو جلد راس کے زخم پہنچتے ہیں۔ جب سرایت واقع ہو جاتی ہے تو راسی خوذ ( Galea ) کے نیچے اس کا بہت خطرہ ہوتا ہے ، اور اگر ہڈی متضرر ہو گئی ہے تو التہاب سحایا ، دسر سام عشائی ، التہاب دماغ ، خراج دماغ اور عظمی نقی التہاب ، ان میں سے ہر ایک پیچیدگی کا امکان ہوتا ہے جس کا انجام موت خیز ہو سکتا ہے۔ زخموں کی ضروری شستشو اسی وقت اچھی طرح کی جا سکتی ہے جب کہ معقول امداد و ساز و سامان میسر ہو۔ مگر نہ مجروح کی محض ابتدائی امداد کے لئے زیادہ سے زیادہ مفید کام یہی کیا جا سکتا ہے کہ زخم کے اندر اور اوپر سلفانامائیڈ کا سفوف داخل کر دیا جائے اور خشک تکمید ( ڈریسنگ ) رکھ کر پٹی ہلکی سی کر باندھ دی جائے تاکہ سر کے دباؤ سے جریان خون بند ہو جائے۔ اس ابتدائی مرحلہ میں زخم کی جزوی صفائی یا جزوی دوخت ہرگز مناسب نہیں اور ایسی کارروائی کی کوئی حمایت یا تائید نہیں کی جا سکتی۔ سابقہ تصورات کے برعکس اچھی طرح ثابت ہو گیا ہے کہ سر کے زخم رکھنے والے مجروحین کو بلا کسی خطرے کے منتقل کیا جا سکتا ہے اور یہ بڑی خوش نصیبی کی بات ہے۔ کیوں کہ اگر کسی خصوصی عصبی جراحی مرکز میں ان کا علاج کیا جا سکے تو اس سے بڑا فائدہ ہوتا ہے۔ بشرطیکہ منتقلی بروقت ہو اور مجروح ہونے کے بعد چوبیس گھنٹوں کے اندر ہی اندر زخموں کی شستشو ہو جائے۔ علاج ماتحت سے پیشتر حتی الامکان مریض کی عام حالت پر ایک مکمل نظر ڈالنی اور ضرر رسیدہ عضو یا حصے کا باقاعدہ امتحان کرنا ضروری ہے۔ جلد راس کی صفائی اور بالوں کا نکال دینا اہم ہے اور اسے قابل باقاعدگی کے ساتھ انجام دینا چاہیے۔ اس کام کے لیے شفاخانے کے اردلیوں کو خوب تربیت یافتہ ہونا چاہیے اور عملیہ کی میز پر مریض کو لانے سے پہلے ہی ایسی ابتدائی صفائی ختم ہو جانی چاہیے۔ زخم کی تفتیش نہایت احتیاط کے ساتھ آنکھ سے دیکھ دیکھ کر کرنی چاہیے کیوں کہ بعض اوقات تربیت یافتہ انگلی سے بھی ہڈی کے کسی ایسے ٹکڑے کے ٹوٹنے میں فوراً شکست ہو جانے کا امکان ہوتا ہے۔ ای۔ ایچ۔ بوٹرل ( Botterell ) اور جی جیفرسن ( G. Jefferson ) سنہ ۱۹۴۲ء اس جدار سر کے تمام زخموں کو مکمل طور پر بند کرنے کی اہمیت پر زور دیتے ہیں اور اس کے انجام دینے میں ہر قسم کی زخمی دست کاری مثلاً کھینچتے ہوئے پائنڈی دار دامنوں کے جوڑ لگانے کے سخت خلاف ہیں۔ بعض روسی جراح ( جے۔ ایس۔ باب شین ، سنہ ۱۹۴۰ء ) ان زخموں کو کھلا چھوڑ دینا پسند کرتے ہیں۔ غالباً اس غرض سے کہ اتنا کر زخم کا اندمال ہو جائے۔ لیکن اس امر پر سب متفق ہیں کہ سب سے بڑا مقصد یہ ہے کہ سرایت کا سدباب ہو ، اور زیادہ گہرے پھنسے ہوئے اجسام غریبہ کو عموماً مابعد مداخلت کے لیے چھوڑ دینا چاہیے۔ چوں کہ بیرونی زخم کے کامل طور پر مندمل ہو جانے کے بعد ثانوی عوارض مثلاً التہاب دماغ اور خراج دماغ وغیرہ کے وقوع کا امکان ہے ، لہٰذا ان مریضوں کو دو تین ہفتوں تک زیر نگرانی رکھنا مناسب ہے اور حتی الامکان اسی جراح کی نگرانی حاصل ہو تو انسب ہے۔ اگرچہ زخم کی صفائی ، شستشو اور انسداد سرایت کے لیے خاص آلات کی ضرورت نہیں ہوتی ، تاہم مندرجہ بالا ثانوی عوارض کی تشخیص ، تعیین مقام اور عملیہ کے لیے مخصوص طریقوں کی امداد کی ضرورت لاحق ہو سکتی ہے اسی وجہ سے ابتدائی امداد کے بعد مریضوں کو عصبی جراحی مرکزوں میں منتقل کر دینا بہتر ہے جہاں ان کے لیے تمام ضروری آلات اور ساز و سامان میسر ہو سکتا

. جلد الرس کے زخموں کے تدارک و انضرام میں جراحوں کے دو مختلف الخیال گروہوں کا تذکرہ اوپر ہو چکا ہے۔ ایک گروہ کا خیال ہے کہ زخموں کو کھلا چھوڑ دینا چاہیے تاکہ انگوری بافت بن کر ان کا اندمال ہو جائے۔ دوسرے گروہ کا اصول کار یہ ہے کہ ان زخموں کو حتی الامکان جوڑ کر بند کر دینا چاہیے۔ اس اختلاف سے اس عام مسئلہ کی اہمیت بہ شدت واضح ہوتی ہے کہ بہر صورت ان زخموں کا علاج حتی الامکان جلد از جلد کرنا ضروری ہے۔

**…موں کا اندمال** اب اس امر کا اعتراف کیا جا رہا ہے اور بالخصوص امریکی جراح (جے۔ ایم۔ کان ورس سنہ ۱۹۴۲ء) اس پر بہت زور دے رہے ہیں کہ گو انگوری اندمال تشفی بخش طور پر جاری ہو اور بلا بیرونی امداد کے اس …مل ہو جانے کا امکان بھی ہو، تاہم جلدی ترقیع کے ذریعہ زخموں کی مکمل سر طلہ کاری ( Epithelization ) میں بڑے فائدے … انگور دار زخموں میں ثانوی سرایت کا امکان ہوتا ہے اور انگور بننے کا عمل آہستہ اور تدریجی ہوتا ہے جس کی وجہ سے لیفی بافت بن کر …ل رسد میں مزاحم ہوتی اور انگوروں کی حیویت اور قوت مدافعت کو گھٹا دیتی ہے اس طرح اس سے ایک فاسد دائرہ پیدا ہو کر …ل زخم میں مزید تاخیر ہوتی ہے۔ ان وجوہ کی بنا پر زخموں کو ڈھکنے کے لیے جلد ہی جلدی پیوند کاری کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے …کے اچھے نتائج سے اس طریقہ کی تائید ہوتی ہے۔ اس مقصد کے لیے دبیز پیوند (استری پیوند ( Razor grafts ) …ب ہیں اور تھیرشی پیوندوں ( Thiersche's grafts ) اور چٹکی پیوندوں ( Pinch grafts ) دونوں کی …ت بہتر ہوتے ہیں۔

**…ینہ کے زخم** سینہ کے زخموں میں تمام محاذوں کے مزید تجربہ (جے۔ بسمتھ، سنہ ۱۹۴۲ء، جی۔ ای لنبرگ سنہ ۱۹۴۲ء) سے ثابت ہو گیا ہے کہ عدم مداخلت کا معمول ہی درست ہے، بجز ان زخموں کے جو کھلے اور چوسنے والے …) یعنے جن کے اندر سے ہوا اندر کھینچ رہی ہو اور جن کو ٹانکے لگا کر جلد ہی بند کر دینا ضروری ہو۔ ٹانکے سے بند کرنا دھجی ٹھونس دینے کی …ت بہت بہتر ثابت ہو رہا ہے۔ بند کیے ہوئے زخموں یا باہم پیوستہ مرابطہ زخموں کا اندمال ہمیشہ آسانی سے نہیں جاری رہتا …رعیونیر … استرواح الصدر ( Tension pneumothorax ) یا … …ت ضرورت واقع ہوتی ہے اور چند مریضوں میں سرایت زدہ دمی الصدر یا مرتع تقیح الصدر ( Infected hemothorax ) …ف دینا ضروری ہوتا ہے۔ لیکن ان حالتوں کے بعد مرے اور سینہ کے زخموں کی ان حالتوں کے آخری نتائج سے جن کا علاج …لتی اصول (عدم مداخلت) کے ذریعہ کیا گیا ہو، یہ ظاہر نہیں ہوتا کہ اگر عام طور پر صدر شگافی جلد ہی عمل میں لائی جاتی تو نتائج بہتر ہوتا …صدری زخموں میں حجاب حاجز کے نیچے کے تغیرات کا علاج شکمی راہ سے کرنا بہتر ہے۔ سینہ کے اندر محبوس اجسام غریبہ کو اکثر …تر حالتوں میں اسی طرح چھوڑ دینا چاہیے۔ گو یہ اجسام خطرہ کا باعث ہو سکتے ہیں مگر ان کا تدارک بعد میں مناسب موقع پر …با سکتا ہے۔

# کلی جنگ کے جراحیاتی مسائل

جی۔ گارڈن ٹیلر نے اپنے ماہرانہ تبصرہ "کلی جنگ کے جراحیاتی مسائل" سنہ ۱۹۴۲ء میں بتایا ہے کہ جہاں تک زخموں کا تعلق ہے موجودہ جنگ نے سنہ ۱۹۱۴ء-۱۸ء کی جنگ کے اسباق کو بشدت صحیح ثابت کر دیا ہے۔ ایسے زخم بالقوہ …ک ہوتے ہیں اور خواہ عملیہ کتنا ہی جلد انجام دیا جائے، بعض مریضوں کے پرخچے اس بری طرح سے اڑ جاتے ہیں کہ وہ جانبر …ہو سکتے۔ دوسرے مریضوں میں عملیہ جلد اور مکمل طور پر کیا جائے تو کامیابی کی معقول امید ہو سکتی ہے۔ پھر ان کی حالت کا …و کیا جائے تو واضح ہوتا ہے کہ زخمیوں کے منتقلی کے مسائل زیادہ نمایاں ہوتے ہیں۔ کیوں کہ ہوائی اور سمندری جنگ میں …جنگ کے قریب ہی مکمل اور بڑے شفا خانوں کا قیام دشوار نظر آتا ہے۔ شاید ہوائی منتقلی اس مسئلہ کے حل میں ممد ہو اور ہماری …الی جنگ میں فی الحقیقت اسی ذریعہ سے کسی حد تک امداد حاصل ہوئی ہو۔ گارڈن ٹیلر کے تبصرہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ ہماری وطنی محاذ …بال مکمل شفا خانوں تک بلا مزید تاخیر کے رسائی ممکن ہو سکتی ہے۔ شفایابی کی فی صدی شرح سنہ ۱۹۱۴ء-۱۸ء کی شفایابی سے عموماً زیادہ …ہی۔ اس کامیاب نتیجہ کے حصول میں بلا شبہ کیمیائی علاج کا اور فوری اور شاید بار بار نقل الدم کا بڑا حصہ رہا ہے۔ پہلی بار بری وحشیانہ

کارروائیوں سے بے لگام کلی جنگ کی ہیبت ناکیوں کا واضح منظر سامنے آگیا کیوں کہ وہاں ہلاکتوں کی تعداد زخمیوں کی تعداد کے برابر رہی ہے۔ موربیڈ سنہ ۱۹۴۲ء) یہاں یہ بھی واضح ہو گیا کہ جب زخمیوں کے علاج میں ابتدائی چوبیس گھنٹوں کے قیمتی وقت کے اندر ہی "کلی جراحیات" (ٹوٹل سرجری) سے کام لیا گیا تو موجودہ حربی جراحیات کے مسلمہ طرق علاج کے نتائج نہایت ہمت افزا ہیں۔ مابعد عملیہ عمومی ہلاکت صرف ۸ر۳ فی صد رہی، اور سنہ ۱۹۱۴۔۱۸ء کی جنگ کا تجربہ رکھنے والے جراحوں کا بیان ہے کہ حالیہ نتائج گزشتہ جنگ کے نتائج سے بدرجہا بہتر ہیں۔

## برقی تضررات

روسی محاذوں کی خبروں سے اس امر کی یاد دہانی ہوتی ہے کہ برقی تضررات کے مقابلہ کے لیے تیاریاں کرنا ضروری ہے (ڈی. کیپلان، سنہ ۱۹۴۰ء) عصر حاضر کی جنگی مشینوں اور دفاعی جالوں میں برقی قوت بکثرت استعمال کی جاتی ہے۔ برقی تضررات میں دو چیزوں سے خاص طور پر واسطہ پڑتا ہے: (۱) برقی رو کا مضرت رساں اثر مجموعی حیثیت سے سارے جسم پر اور (۲) برقی رو کے مقامی اثر کی گہرائی اور وسعت جس کی وجہ سے زخموں کا اندمال بہت سست ہوتا ہے۔ برقی ضربہ کا بیرونی اثر عموماً بہت تھوڑا نمایاں ہوتا ہے۔ ظاہری سطح تضرر کی نسبت عمیق مقامی مضرت کا رقبہ تین یا چار گنا زیادہ ہو سکتا ہے اور تخرع عموماً وسیع اور دور تک پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ سب سے پہلے برقی صدمہ کا علاج کرنا ضروری ہے پھر مقامی ضرر کو صاف کرنا اور سلفا مرکبات استعمال کرنے چاہئیں لیکن جب تخرع نمودار ہو جائے تو اس کی بڑی وسعت اور مردہ بافت کی بر طرف علیحدگی کی وجہ سے نئے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔ اکثر ثانوی نزف واقع ہوتا ہے اور عمل اندمال دردناک اور سست ہوتا ہے۔ اطراف میں اکثر اوقات ایک ثانوی تدبیر کے طور پر بتر (قطع عضو) کی ضرورت پیش آتی ہے۔

## بحالی

کلی جنگ کی تباہ کاریوں کے عظیم الشان تاریخ میں یہ ایک بڑا واقعہ ہے کہ ان سے مجروحین کی بحالی کی اہمیت اور زیادہ واضح ہو گئی۔ بحالی میدان جنگ میں واپسی کے لیے ہو یا صنعتی محاذ پر خدمت کے لیے۔ چنانچہ اب مختلف اقسام کے متضررین کے لیے جا بجا مراکز قائم کیے جا رہے ہیں۔ مثلاً عام تضررات کے لیے، سینے کے اور سر کے تضررات کے لیے، حرقات سے شفا کے لیے، شکلی عملیوں کے اثرات سے شفا بخشی کے لیے اور علی ہذا القیاس دیگر متعدد تضررات کے لیے۔ یہ مراکز کوئی نیا تصور نہیں ہیں۔ گذشتہ مقامین کے سالوں میں ان کی خیالی خاکہ بندی جاری تھی، اگرچہ عملی اقدام اب تک نہیں کیا گیا تھا۔ اب تلافی مافات کی کوشش ضروری ہے۔ سب کا اتفاق ہے کہ یہ مراکز ایک مفید ضرورت کو پورا کرتے ہیں اور ان کے نتائج ہمت افزا ہیں۔ لیکن بحالی کے تصور کو ——— اور بعض اوقات اس کے کل اقدام کو ——— ابتدا ہی سے عملی جامہ پہنانا چاہیے اور یہ حالت میں حصول شفا کی فضا شروع سے آخر تک پیدا کر دینی چاہیے۔ ان مرکزوں کے عملی کام پر ایسے طبابت پیشہ اصحاب کی قریبی نگرانی ہونی چاہیے جن کو اس مسئلہ سے حقیقی دلچسپی ہو اور جو اس تصور کو عملی جامہ پہنانے کے لیے موافق مزاج طبیعت رکھتے ہوں۔ ترقی درجہ بدرجہ ہونی چاہیے مگر منتہائے خیال کامل بحالی ہی ہونا چاہیے۔ لیکن اگر تشریحی اور جسمانی لحاظ سے کامل بحالی ناممکن ہو تو کم از کم ایسے نقطے تک پہنچا دینا چاہیے جو ایک بگڑی ہوئی حالت کے لیے بہترین ہو۔ جہاں کہیں ممکن ہوتا ہے معالجہ کی قوت تحریک پہنچانے کے لیے ورزشی کھیلوں کا انتظام کیا جاتا ہے لیکن خود اعتمادی کی اہمیت پر ہمیشہ زور دینا چاہیے، تاکہ جب مریض نگرانی اور ہمدردانہ ہمت افزائی کے ماحول سے باہر نکلے تو خود کو واماندہ اور بے بس ولاچار نہ سمجھنے لگے۔ یہ مراکز، بازتشکیلی یا جرات بخش مرکز کی طرح، اصلاح و درستی کے بڑے بڑے مواقع فراہم کرتے ہیں، جن سے مارک ٹیپلی ( Mark Tapley ) جیسے سورما پیدا ہو سکتے ہیں۔

## تربیتی چھاؤنیوں میں جراحیاتی نگہداشت

لڑائی پر جانے والے اشخاص کو جنگ کے قابل بنانے کے لیے جو کوشش ہو رہی ہے اس نے آئندہ سپاہی کی طرف خاص توجہ منعطف کر دی ہے۔

(۱) **فتق** اب بھی ایک عام ترین ناقابلیت ہے جس کی وجہ سے بہت سے نوجوان جو دیگر لحاظ سے تندرست اور چاق و چوبند ہیں جنگی خدمت کے لیے ناموزوں قرار دیے جاتے ہیں۔ اب عام طور پر تسلیم کیا جاتا ہے کہ جراحیاتی عملیہ سے اس طرح کی ناقابلیت بہ آسانی دور کی جا سکتی ہے۔ بعض حالتوں میں مکرر فتق کی وجہ سے ناامیدی کا سامنا ہوتا ہے، چنانچہ ایسی حالتوں میں خاص طور پر مطالعہ کرنے کے لیے خاص خاص مراکز قائم کیے گئے ہیں، جہاں ایسے مریضوں کو جمع کر کے ان کی حالت پر غور کیا جاتا ہے۔ مزید عملیہ کرنے پر اکثر واضح ہو جاتا ہے کہ پہلے عملیہ میں فتق کی اصلی تھیلی نظرانداز ہو گئی تھی، لیکن بعض حالتیں ایسی بھی ہیں جن میں بغور مشاہدے کے بعد ثابت ہوا کہ پہلے عملیہ کے بعد ایک دوسری نئی تھیلی پیدا ہو گئی ہے۔ لہٰذا جب تک کہ بازیافتہ تھیلی پیدائشی قسم کی نہ ہو اور اس کی گردن کے قریب دبازت یافتہ بافتیں نہ پائی جائیں، اسے جدید ساخت ہی سمجھنا چاہیے۔ پختہ کار جراحوں کو اس امر پر اتفاق ہے کہ جراحی عملیہ سے فتق کا کامل ازالہ کرنے میں بہترین کامیابی اسی وقت ہوتی ہے

رف تھیلی کو نکال دینے پر اکتفا نہ کیا جائے بلکہ مزید احتیاطی دست کاری بھی انجام دی جائے ۔ تاہم بعض جراح صرف تھیلی نکال دینے کے
یہ کی تائید کرتے ہیں اور بیشتر نوجوان جراح اسی اصول پر عامل ہیں اور اپنے اس طریق کار کی یہ توجیہہ پیش کرتے ہیں کہ تن درست
ںوں میں کنال کی طبعی تشریحی ساختوں کو چھیڑنا بڑی غلطی ہے مگر اس عملیہ میں دیگر ترمیمات بھی کی جا رہی ہیں ، مگر تاریخ خود کو دہرا رہی
ں کہ سنہ ۱۸-۱۹۱۴ء کی جنگ عظیم کے تجربہ سے ثابت ہو چکا ہے کہ بیسینی کے قدیم عملیہ کی ترمیمات ہی میں کمر فتق کی حالتیں
زیادہ پیدا ہو گئیں ۔ الغرض اس بات کو اچھی طرح ذہن نشین کر لینا چاہیے کہ بہترین آخری نتائج حاصل کرنے کے لیے بیسینی کے عملیہ کی صحیح
ت کے ہر جزو پر پوری احتیاط کے ساتھ عمل پیرا ہونا ضروری ہے ۔

فتق مخنوق کی شرح ہلاکت اب بھی ۲۰ فی صدی کے قریب ہے اور اس کی کمی کی تدبیر صرف یہی ہے کہ عملیہ جلد از جلد کیا جائے ۔ ڈی ۔ ایم
ں (سنہ ۱۹۴۲ء) نے اختناق کی ۱۰۳ حالتوں کے تبصرے سے بتلا دیا ہے کہ جب ۲۴ گھنٹے کے اندر جراحی عملیہ کر دیا گیا تو شرح ہلاکت صرف
فی صدی رہی ، لیکن جب ۴ دن سے زائد تک دیر لگائی گئی تو شرح ہلاکت اتنی زیادہ ہو گئی کہ ۵۰ فی صدی تک پہنچ گئی ۔ ایسی تاخیری کارروائی
باب کے لیے اس کلیہ پر عمل کرنا چاہیے کہ جب کبھی فتق میں کوئی غیر معمولی خرابی کا سامنا ہو تو ایسی ہر حالت کو امکانی اختناق ہی تصور کر کے فی الفور
دینا مناسب ہے تاکہ صحیح تشخیص بھی ہو جائے اور اختناق کا خطرہ بھی دور ہو جائے ۔ درحقیقت اختناق ایک خطرناک پیچیدگی ہے ۔ لہٰذا ہر فتق
بلا تاخیر کلی استیصال کا عملیہ ہی مناسب ہے ۔

(۲) ناگہانی شکمی عوارض جن کے لیے فوری کارروائی لازم آتی ہے : نوجوانوں کے ہر بڑے گروہ میں ناگہانی شکمی حادثات کا
و سکتا ہے اور اگرچہ بعض اوقات تشخیص کی مشکلات پیش آ جاتی ہیں مگر ایسی حالتوں میں مریض کو جلد بڑے شفاخانہ میں بھیج دینا مناسب ہے ۔
تہاب زائدہ کا شبہ ہو تو یاد رکھنا چاہیے کہ حاد سوزاکی التہاب بربخ ( Aoute Epididynitis ) کیساتھ شدید درد ہو
رتفی خصیہ معکوس ہوتا ہے اور یہ درد غالباً حبل المنی کی لمفی عروق کے التہاب کی وجہ سے پیدا ہو جاتا ہے ۔ گرم آب و ہوا میں موسم گرما کے
ں پتھری کی شکایت عام ہوتی ہے اور حالب میں گزرتے ہوئے قلمی رسوبات شدید درد پیدا کر سکتے ہیں جس سے التہاب زائدہ کی مشابہت
و سکتی ہے ، ممکن ہے کہ ایسی حالت میں ان قلمی رسوبات کی تلاش و جستجو آسان نہ ہو ، مگر قارورے میں البیومین (رطوبت بیضیہ) کی موجودگی تشخیص
ے کافی ہو سکتی ہے ۔ اگر حاد التہاب زائدہ کی تمام حالتوں میں زائدہ کو فوراً نکال دینے کی کارروائی کو سمجھ بوجھ کر اختیار کر لیا جائے تو شرح
ت ایک فی صدی سے بھی کم ہو گی اور مریض ایک مہینے سے کچھ ہی زائد دنوں کے بعد اپنی خدمت پر واپس بھیج دینے کے قابل ہو جائے گا
قیقت جنگی شفاخانوں میں ایسی حالتوں کے نتائج مثالی ہونے چاہییں ، کیوں کہ یہاں مریض رشتہ داروں کے مشوروں ، علاج کی ذاتی
شوں اور بیرونی مداخلت کے موقعوں سے آزاد ہوتا ہے ۔ خراج یا باریطونی التہاب کی وجہ سے پیچیدہ حالتوں میں سلفانیلا
کے مقامی استعمال سے اصلاح کی کوششیں جاری ہیں مگر تا حال ان سے قابل اعتماد نتائج نہیں حاصل ہوتے ہیں ۔ نو عمر مریضوں میں قرحہ
ہضمیہ کے انشقاق کی تشخیص کافی واضح ہوتی ہے ، مگر یہ تشخیص معین طور پر یقینی ہونی چاہیے ، کیوں کہ اگر انثقاب واقع ہو گیا تو مریض کی
بچانے کی امید فوری عملیہ سے ہی ہو سکتی ہے ۔ مشکوک حالتوں میں لاشعاعی امتحان سے حجاب حاجز کے نیچے آزاد گیس موجود ملنے سے تشخیص
ی مدد حاصل ہو سکتی ہے لیکن یاد رکھنا چاہیے کہ اگر یہ علامت نہ پائی جائے تو اس کی عدم موجودگی عدم انثقاب کی قطعی دلالت نہیں ہوتی ۔

مشتبہ حالتوں میں سے چند ایسی باقی رہ جاتی ہیں جن میں صحیح تشخیص کی غرض سے شکم کو چاک کر کے دیکھنا ضروری ہوتا ہے ۔ اس ضمن میں یہ
ہ ضروری ہے کہ بالائی شکم کو دیکھنے کے لیے حرقفی خفرہ میں چاک در چاک شگاف ( Gridiron incision ) دیکر بالائی شکم
دیکھنے کی کوشش کرنا غلط طریقۂ کار ہے ۔ بازکشوں کے ذریعہ زیادہ سے زیادہ کھینچ تان کرنے اور مخصوص اقسام کی روشنی استعمال کرنے پر بھی یہ
ھندلا ہی رہے گا اور مفید مطلب نہ ہو گا ۔ جراح کو یہ موقف تسلیم کر لینا چاہیے کہ مشقوق قرحۂ ہضمیہ کے مریضوں میں سے ایک ثلث تا نصف
ں میں اپنے مرض کی علامات کی شکایت مسلسل جاری رہتی ہے یا بار بار ہو جایا کرتی ہے ، لیکن اس بنا پر اسے اس جان بچانے والے عملیہ
ہ وسعت نہیں دینا چاہیے جو انثقاب کے حادثۂ عظیم کے لیے ضروری ہوتا ہے ۔ اس خطرناک ناگہانی حادثہ کے وقت جس کے لیے فوری کارروائی
ہوتی ہے محض انثقاب کی سادہ مسدودگی میں لانے سے (جن کے بعض اوقات باریطون کی مسلیت (بہاؤ) قائم رکھنے کا انتظام کر دیا جاتا ہے)
کے لیے فوراً شفایاب ہونے کا بہترین موقع حاصل ہو جاتا ہے ۔ پہلے چھ گھنٹوں کے اندر جراحی مداخلت کی جائے تو شرح ہلاکت ۵ فی صدی سے
نہیں ہونی چاہیے چوں کہ التہاب زائدہ اور مشقوق قرحہ دونوں میں جب شفایابی کے درجہ کے دوران میں باریطون ماؤف ہو جاتا ہے ۔

توتفلی خراج ( Residual abscess ) کی وجہ سے بہت کچھ مرضیت اور کسی قدر ہلاکت واقع ہو جایا کرتی ہے۔ لہٰذا حوضی اور زیر حجابی اجتماعات ریم کے لیے ہمیشہ ہوشیاری اور احتیاط کے ساتھ نگرانی رکھنی چاہیے۔ زیر حجابی پیچیدگی کے مظاہر تو آنت سے ہو سکتے ہیں۔ ہر ایک مشتبہ حالتوں میں روزانہ غور سے دیکھنا چاہیے اور حسب ضرورت لاشعاعی پردہ کا استعمال بھی وقتاً فوقتاً کرتے رہنا چاہیے۔

(۳) **معائی تسدد** معائی تسدد خواہ کسی وجہ سے ہو اس کی شرح ہلاکت بھی زیادہ ہوتی ہے۔ نوعمر بالغوں میں تسدد غالباً بھولی نس میں واقع ہوتا ہے۔ جب تشخیص کے متعلق شبہ ہو یا نفخ کی غیر موجودگی میں جلد ہی تشخیص کی کوشش کرنی ہو تو ایسی حالت میں معدے کے اندر رینگی نلی ڈال کر دیکھنے سے ممکن ہے کہ معائی فضلہ نکل آئے اور تشخیص یقینی ہو جائے۔ لاشعاعی امتحان سے منتفخ معائی لچھوں کے اندر سیالی سطوح کا ملنا بھی تسدد کی دلالت ہے۔ علاجی امتحان سے بھی تشخیص معین کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ چنانچہ کیلومیل ۵ گرین کی مقداروں میں ہر چند گھنٹے دینا چاہیے۔ یہاں تک کہ ۲۰ گرین پہنچ جائے۔

ممالک متحدہ امریکا (ایل ایس۔ میک کیٹرک اور ایس۔ پی۔ سارس، سنہ ۱۹۴۰ء) سے یہ تصور حاصل ہوا ہے کہ اختناق اور خالص میکانی تسدد کے درمیان [جو تنگی ( Kinking ) بندش یا التصاقات کی وجہ سے پیدا ہو جائے] عموماً تفریقی تشخیص کی جا سکتی ہے۔ گو اختناق کی عدم موجودگی میں مرض کے حملے خود بخود رفع ہو سکتے ہیں، تاہم تسدد پیدا کرنے والے امراضیاتی عوامل بدستور باقی رہ کر ہمیشہ عود مرض کا خطرہ باقی رکھتے ہیں۔ اسی وجہ سے چھوٹی آنت کے میکانی تسدد میں جستجو کی ضرورت ہے تاکہ اس کا سبب دور کیا جا سکے۔ بجز ان حالتوں کے جن میں تسددات متصل التہابی حالتوں کی وجہ سے ہوں یا آنت کے درون میں ایسی رکاوٹ کی وجہ سے ہوں جو بلا کسی فصد کے دور ہو سکتی ہو، بہترین اسلوب عمل یہ ہے کہ ابتدائی درجہ ہی میں تسدد کی تشخیص قائم کرنے پر پوری توجہ دی جائے اور پھر اس کو دور کرنے کے لیے عملیہ انجام دیا جائے۔ اگر یہ عملیہ ۲۴ گھنٹوں کے اندر ہی اندر انجام دیا جا سکے تو شرح ہلاکت دس فی صدی سے زائد نہیں ہونی چاہیے۔ جب عملیہ سے بچنے کے بجائے محض تخفیفی تدابیر اختیار کی جاتی ہیں تو جراح کو یاد رکھنا چاہیے کہ معدی نلی کے ذریعہ تنقیہ یا معائی نلی کے ذریعہ مسلسل ازالۂ فشار دلگرا ایپٹ کرنے اور ساتھ ہی گلوکوز اور محلول نمک کے درون وریدی شربات استعمال کرنے سے ممکن ہے کہ تمام علامات مرض دب جائیں اور مسلسل تسدد کا مریض ان امدادی ذرائع کی وجہ سے عرصہ دراز تک بظاہر زندہ رہے درآنحالیکہ وہ در اصل موت سے قریب تر ہوتا جاتا ہے۔

(۴) **سرطانی مرض**: معدے اور معاء مستقیم کی خبیث رسولیاں نوعمری ہی میں پیدا ہو سکتی ہیں اور ایسی بعض رسولیاں نوعمر سپاہیوں میں تربیت کے دوران میں انیس، بیس، اور چھبیس سال کی عمروں تک میں پائی گئی ہیں۔ جے۔ جی میک لیوڈ اور آر۔ بی ہیز (سنہ ۱۹۴۰ء) نے مستقیمی رسولیوں کی اصلی مثالیں پیش کی ہیں۔ دس مریضوں میں سرطان معدہ پایا گیا، جن کی عمر تیس سال یا اس سے بھی کم تھی۔ لہٰذا نوجوان سپاہیوں کے علاج کے دوران میں ہمیشہ اس امر کا امکان کو پیش نظر رکھنا چاہیے کہ نوعمروں میں بھی خبیث رسولیاں ہو سکتی ہیں۔ مزید برآں یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ زیر تربیت سپاہی مختلف اقسام کے حادثات کا شکار ہو سکتے ہیں، جو بڑی حد تک ان کے محنت طلب فرائض کی انجام دہی کے دوران میں رونما ہو سکتے ہیں اور کسی حد تک اس آزادانہ آوارہ گردی کا نتیجہ ہوتے ہیں جو غیر مہذب صحت مندی کا لازمہ ہوتی ہے۔

(۵) **کسور عظام**: ہڈی ٹوٹنے کی حالتوں میں عام اصولوں کو ہمیشہ پیش نظر رکھنا چاہیے۔ مثلاً ہڈیوں کے سروں کو ان کی اصلی اور طبعی جگہ پر بحال کرنا، ان کی صحیح تخطیط (سیدھ) کو قائم اور محفوظ رکھنا، اور مریض کی عام صحت پر توجہ دینا، یہ سب اہم ضروریات ہیں۔ ممکن ہے کہ دوران جنگ میں لاشعاعی تشخیص کی سہولتیں ہمیشہ حاصل نہ ہو سکیں، لہٰذا اجمالی تخطیط کے لیے پرانے قواعد اور عظمی نشانات سے رہنمائی حاصل کرنے کی کوشش کرنی چاہیے۔ مثلاً بیں انگوٹھے کا اندرونی کنارا، اندرونی ٹخنہ اور چھنی ہڈی کا اندرونی کنارا، ان سب کو ایک سیدھ میں ہونا چاہیے۔ اسی طرح تثبیت عمل میں لاتے وقت یہ یاد رکھنا چاہیے کہ اگرچہ اس کے لیے پلاسٹر سب سے زیادہ سہولت بخش ہے اور جبیرۂ طامس ایک بہت عمدہ چیز ہے، تاہم دوسرے متعدد طریقوں سے با اصول تثبیت حاصل کی جا سکتی ہے اور بعض غیر معمولی مقامات میں وسائل تثبیت کے اختراع کے لیے بہت کچھ ذہانت اور جدت سے کام لیا جا سکتا ہے۔ مرکب کسور میں سرایت کے سدباب کے لیے ایک فی الفور جراحی عملیہ کی ضرورت ہمیشہ لاحق ہوتی ہے، لیکن دھات کا پتر چڑھانا یا ہڈیوں کے سروں کو دیگر طریقوں سے کینا یا جانا عموماً غیر ضروری ہوتا ہے۔ سرایت کو روکنے کے لیے سلفا نیلا مائڈ کا مقامی استعمال وسیع طور پر کیا جا رہا ہے اور اس کے ساتھ اکثر یہی دوا براہ دہن بھی دی جاتی ہے۔ مگر بی۔ آئی۔ پی دستہ سب نائٹریٹ، آیوڈوفارم اور لقوم

یا نیز ۔ آئی ۔ پی ۔ پی ڈی ٹی پیسٹ اور آیوڈو فارم) کو حقیر نہیں سمجھنا چاہیے کیونکہ ان کے دانش مندانہ استعمال سے عمدہ نتائج حاصل ہوتے ہیں ۔ لیکن یہ یاد رکھنا چاہیے کہ ان دونوں مرکبات میں سے لاشعاعیں نفوذ نہیں کر سکتیں ، چنانچہ ممکن ہے جب زخم کو ڈھانپنے کے لیے ان سے کام لیا جائے تو لاشعاعی امتحان میں دقت پیش آئے ۔

# عمومی جراحیات

## بوڑھے اشخاص میں فجائی عملیات

ہوائی حملوں کے زخمیوں میں بہت سے بوڑھے مجروحین نے حیرت ناک قوت مدافعت کا ثبوت دیا ہے ۔ اور اب گزشتہ زمانہ کے مقابلہ میں سن رسیدہ اشخاص کی جراحیاتی عملیات میں زیادہ امید افزا نتائج کی توقعات پیدا ہو گئی ہیں ۔ چنانچہ شکم کے فجائی اعمال میں بوڑھوں کو بھی جان بچانے والے جراحیاتی عملیات سے فائدہ اٹھانے کا موقع دینا چاہیے اور ان کی سن رسیدگی کا تقاضا یہی ہے کہ جو اعمال ضروری ہوں ان کو اوائل مرض ہی میں بلا تاخیر انجام دیا جائے ۔ بوڑھوں میں بر وقت عملیہ کو برداشت کرنے کی حیرت ناک صلاحیت ہوتی ہے لیکن ان میں عملیہ سے پہلے معذوری پیدا کرنے والے مرض کی یا عملیہ کے بعد انتہائی پیچیدگیوں کی برداشت نہیں ہوتی ۔ قرحہ معدیہ کا انشقاق نہایت بوڑھے اشخاص میں بھی ہو سکتا ہے اور اس کا جراحی علاج اسی طرح فوراً ضروری ہے جس طرح کہ زندگی کے دوسرے مرحلوں میں ۔ اسی طرح فتق مخنوق یا حاد معائی تسدد میں عملیہ کی فوری ضرورت ہوتی ہے ۔ بدقسمتی سے بوڑھوں میں ان حادثات کی علامتیں اتنی سخت و صریح نہیں ہوتیں جتنی کہ نوجوانوں یا ادھیڑوں میں ۔ علامات کی تاخیر ترقی کی بنا پر یہ امید رکھنا غلط ہے کہ ازالۂ مرض خود بخود ہو جائے گا ۔ البتہ التہاب زائدہ کی حالتوں میں عملیہ میں تاخیر کرنے سے اکثر دقت پیدا ہو گا ۔ لیکن یہاں بھی یہی کلیہ اختیار کرنا چاہیے کہ اگر یہی علامتیں نو عمری میں داخلی عملیہ ہوں تو بوڑھے مریض میں بھی بلا تاخیر جراحیاتی مداخلت کو ضروری خیال کرنا چاہیے ۔ قرین عقل یہی ہے کہ صرف وہی عملے اختیار کیے جائیں جو جان بچانے کے لیے ضروری اور لازمی ہوں ۔ مثلاً مثقوب قرحہ معدیہ کی سادہ مسدودی جس میں دیوار شکم کی پوری گہرائی میں ٹانکے لگانے چاہییں بجائے تراشی بلا کی استیصالی عملیہ کے اخراج زائدہ کے سبب سادہ مسلیت کا قیام اور ایسے ہی دیگر اعمال ۔ جان بچانے کے لیے ایسے بیشتر عملیات مقامی مخدر ادویہ کے زیر اثر انجام دیے جا سکتے ہیں ۔ لیکن اگر کسی عمومی مخدر کی اقل مقدار سنگھا کر بے ہوش کرنے سے عملیہ بہت کم وقت میں انجام دیا جا سکتا ہو تو اس کے استعمال میں بھی پس و پیش نہ ہونا چاہیے ۔ مابعد عملیہ احتیاط میں مریض کو جلد ہی بستر سے اٹھا دینا بڑی علاجی اہمیت رکھتا ہے ۔ کھانسی کو سکنات دینے کی کوشش نہیں کرنی چاہیے بلکہ بلغم کو دیر تک رہنے نہ پانے کی فکر کرنی چاہیے ۔ درمیانہ کے باقاعدہ فعل پر پوری توجہ دینا چاہیے ۔ تدریجی سن کے ساتھ بیشاب کا مثانہ میں زیادہ باقی رہ جانا گلوی عدم کفایت پیدا کرنے میں مدد ہوتا ہے ۔ لہٰذا اس کی طرف برابر توجہ رکھنا چاہیے اور خرابی واقع ہونے پر فوراً تدارک کرنا چاہیے ۔ نفسیاتی اور مذہبی طور پر بھی بوڑھوں کی ہمت افزائی کرتے رہنا چاہیے ۔

## خبیث سرطانی امراض

سرطانی مرض ہمیشہ نئے نئے مسائل پیدا کرتا رہتا ہے اور بیشتر حالتوں میں اس کے نتائج یاس انگیز ہی ہوا کرتے ہیں ۔ لیکن بعض مقامات میں اس کا کامیاب تدارک کیا جا سکتا ہے ۔ ان خبیث رسولیوں میں سوداوی سلعات سب سے زیادہ کی اثر رکھتے ہیں اور یہ اشعاعی علاج سے بہت کم متاثر ہوتے ہیں ۔ صرف ان کے کلی جراحیاتی استیصال سے بہترین توقعات وابستہ کی جا سکتی ہیں ۔ ان کے نکالنے میں نہ صرف اوّلی مرض کو بلکہ لمفی مسلیت کے تمام رسدی رقبوں کو اور ان کے درمیانی لمفی عروق کو اور تمام متعلقہ بافتوں کو خارج کر دینا ضروری ہے ۔ تمام ماہرین کو اس اصول سے اتفاق ہے اور وہ یہی کہتے ہیں کہ اگر لمفی مسلیت کی تباہی ہو سکے تو اس کی حفظ ماتقدمی تقطیع کر دینی چاہیے ۔ لیکن جب انتشار مرض کا راستہ غیر یقینی ہو تو جراحی علاج کے ناکام رہنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے ۔ سرطان کے تمام محققین کو اچھی طرح ذہن نشین کر لینا چاہیے کہ بعض صورتوں میں اشعاعی علاج سب سے زیادہ کارگر اور مناسب ہوتا ہے اور مریضوں کے دوسرے گروہ میں جراحیاتی علاج کارگر ہوتا ہے ۔ بعض حالتوں میں علاج کے یہ دونوں طریقے متبادلاً استعمال کیے جاتے ہیں ان دونوں سے اجتماعی طور پر کام لینے سے بہترین نتیجہ حاصل ہوتا ہے ۔ مشکوک حالتوں میں ہر طریقہ کے مخصوص ماہرین سے مشورہ کر کے علاج کرنا چاہیے ۔ چنانچہ سنہ ۱۹۳۹ء کے قانون سرطان میں اسی اصول کو پیش نظر رکھا گیا ہے ۔ پستان کا سرطانی سلعہ بھی بہت زیادہ زیر توجہ ہو رہا ہے اور اس کی حقیقت زیادتی زیر تحقیقات ہے مگر ہنوز یہ مسئلہ لاینحل ہے ۔ بہرصورت امور ذیل قابل توجہ ہیں :-

(۱) یہ کافی کثیر الوقوع ہے، لہٰذا ریوی مرض کی تشخیص کرتے وقت سرطانِ شُشش کے امکان کو پیش نظر رکھنا چاہیے۔
(۲) تشخیص مرض ایسے درجہ میں ضروری ہے جب کہ کارگر علاج اختیار کرنے کا موقع ہو، لہٰذا مکمل تشخیص کے لیے شعبہ بین کے ذریعہ امتحان کرنا تقریباً ناگزیر ہے۔
(۳) جراحیاتی علاج ہی عموماً بہترین علاج ہوتا ہے۔
(۴) اشعاعی علاج بیشتر تخفیفی ہوتا ہے۔ لہٰذا جب جراحیاتی علاج ممکن الحصول ہو تو اشعاعی علاج نہیں اختیار کرنا چاہیے۔
(ای۔ اے۔ گراہام)

## قلب کی جراحی

اب اعتراف کیا جا رہا ہے کہ پیش قلبی، قبہ کے ہر ضربہ سے بھی جس میں کوئی ظاہری بیرونی زخم نہ پہنچے اور قلب کی ساخت کے متضرر ہو جانے کا امکان ہو سکتا ہے۔ ڈاکٹر جی۔ اینڈرسن سنہ ۱۹۴۰ء میں چوٹ گھونسوں یا جھٹکوں کا اور دباؤ یا بھینچاؤ، مثلاً موٹر کے حادثوں میں موٹر رانی کے پہیہ (Steering wheel) کا دباؤ یا گرنے یا سخت چیز پر گرنے کے بعد مقام قلب پر دباؤ پڑنے سے پیدا ہو جاتی ہیں۔ قلب کی چوٹ حقیقی تمزق (دریدگی) کی شکل میں ہو سکتی ہے یا مختلف مدارج کی کوفتگی ہو سکتی ہے۔ بعض صورتوں میں کوفتگی کا رقبہ بعد میں بالکل ٹوٹ کر علیحدہ ہو گیا ہے۔ بعض اقسام کی کوفتگی میں عضلاتِ حلیمہ یا صماماتِ قلب مجروح ہو سکتے ہیں۔ جیسا کہ دیگر عضو احشائی حالت میں ہو سکتا ہے، اگر عضلۂ قلب پہلے سے بعض تغیرات سے ماؤف ہو تو کسی چوٹ کے نتائج اس کے لیے زیادہ اور خطرناک ہو سکتے ہیں۔ کبھی چوٹ کے علامات اور طبعی امارات فوری ہو سکتے ہیں یا ان کے ظہور میں ایک دو دن کی تاخیر ہو سکتی ہے۔ عظم القص یا پسلیوں کی کڑیوں کی چوٹ، غلافِ قلب کا تموّر یا اجتماعِ خون، جو لا شعاعی امتحان سے یا غرزِ استقصائی یعنی آلۂ بازل سے چھید کر دیکھنے سے معلوم ہو سکتے ہیں) یہ سب اہم ہیں بالخصوص اس وقت جب کہ ان کے ساتھ تیز سانس کا پھولنا، قبہ قلب پر ضیق کا احساس یا قبہ میں ذبحی درد اور بعض ... ہوں۔ بہت سے مریض تو بالکل اچھے ہو جاتے ہیں لیکن بعض حالتوں میں چند دنوں کے وقفہ کے بعد جس میں شفایابی خاصی ... ہے یکا یک موت واقع ہو جاتی ہے۔ مریض کے لیے کامل اور دیر پا سکون و آرام ہی اصلی اور خاص علاج ہے، لیکن غلافِ قلب ... کی موجودگی کی صورت میں جب کہ خصوصی اور ماہر جراح کی خدمات بھی حاصل ہوں، استقصائے قلب عمل میں لایا جائے۔ ... سینہ کھول کر قلب کا معائنہ کیا جائے۔

## منفتح (غیر مسدود) قناۃِ شریانی کی گرہ بندی

کا عملیہ ڈاکٹر ... گراس سنہ ۱۹۳۹ء مروّج قلبی جراحی میں ایک تازہ ترین اختراعی جدّت ہے جس سے بعض ... حاصل ہوئے ہیں۔ یہ عملیہ عموماً اس جراثیمی التہاب بطانۂ قلب کی روک تھام کے لیے اختیار کیا جاتا ہے جو تغیرات کے ساتھ ... اس عملیہ میں ہنوز عموماً وہ راستہ اختیار کیا جاتا ہے جسے گراس استعمال کر رہا ہے اور جس کی وہ خود سفارش کرتا ہے لیکن ... گراجویٹ میڈیکل اسکول کے اے۔ کے بنری نے انکشاف تنفسکی وہی طریقہ اختیار کیا ہے جس کی سفارش وہ شرائین ریوی کی سرایت کے لیے ... اور جس میں اس نے بہت سے فوائد دیکھے ہیں۔

## جوف کہفی کی علیقت

گزشتہ زمانہ میں جوف کہفی یا عفونتی علیقت کو جوئے خون کی سرایتوں کا تقریباً یقینی مہلک نتیجہ سمجھا جاتا تھا اس تمام علاجی ذرائع (جراحیاتی، دوائی یا دیگر قسم کے) تاحال بے سود ثابت ہوئے ہیں اور ایسے شاذ و نادر ہیں جنہیں میں کبھی شفایابی کا تجربہ حاصل ہوا ہو معلوم ہوتا ہو کہ اب ایک زیادہ روشن مطلع امید نظر آ رہا ہے جیسے سلفانامائیڈ ادویہ کے ذریعہ کارگر کیمیائی علاج ہمارے سامنے پیش کر دیا ہے چونکہ اس دوا کو برداشت کرنے کی قوت بہت مختلف اور متغیر ہوتی ہے، لہٰذا یہ مسائل اب تک موضوع آزمائش ہیں کہ کس دوا کا کون سا مرکب ہو اور اسکو کس مقدار میں استعمال کرنا چاہیے۔ پینی سیلین (Penicillin) کی دوا غالباً اس سے بھی زیادہ کارگر ہے یہ ان جراثیم کا بھی قلع قمع کرتی جنکی مدافعت میں سلفانامائیڈ تاحال بے اثر اور بے سود ثابت ہو چکی ہے لیکن اسکے متعلق بھی مزید تجربہ حاصل کرنے کی ضرورت ہو اور چونکہ یہ دوا آج ہی کیا ب ہو، اس لیے اسکی آزمائش کے مواقع بہت ہی محدود ہیں۔ مگر اس میں یہ بڑا فائدہ ہو کہ اس میں درون دریدی راہ سے استعمال کیا جا سکتا ہے ... افراز کردہ مریضوں کے پیشاب سے دوبارہ حاصل کیا جا سکتا ہے۔ علیقت کے انتشار کو محدود رکھنے کے لیے درون وریدی ہیپرین کے ... کی بھی سفارش کی جاتی ہو، اور جوف کہفی کو کسی حد تک فعلیاتی سکون و آرام دینے کیلیے داخلی شباتی شریان کی گرہ بندی بھی ایک مفید و معاون تدبیر ہے۔
(ڈاکٹر محمد عثمان خاں)

# جنگ اور حیوانی نفسیات

جب توپ کے گولے برسنے لگتے ہیں یا ہوائی بم باری شروع ہوتی ہے تو آپ کے گھر کی بلی یا کتا کس بتاؤ اور کردار کا ثبوت دیتے ہیں، اُن سے حرکات سرزد ہوتی ہیں؟ جنگی حالات کے تحت میں پالتو یا وحشی حیوانات پر جو عمل یا ردِ عمل ہوتا ہے اس سے حیوانی نفسیات کا کافی پتہ چلتا ہے۔ مضمون میں چند تحقیقاتی مثالیں پیش کی جاتی ہیں۔

جنگ کے زمانہ میں حیوانات کے متعلق سب سے زیادہ حیرت انگیز تجربہ یہ ہے کہ بہت سے جانور پُر زور سے پُر زور دھماکے اور بلند سے بلند آواز سے بھی متاثر نہیں ہوتے۔ گزشتہ جنگ عظیم دوران میں مشر ہیو گھینڈ سٹون نے پرندوں کی حرکتوں کے متعلق بہت سی مصدقہ شہادتیں جمع کی تھیں جن سے ہم اس نتیجے پر پہنچے تھے کہ پرندے بہت جلد بڑی سے بڑی گولہ باری کے عادی ہو جاتے ہیں اور بعض تو بڑی بڑی توپوں کے اوپر ہی اطمینان سے بیٹھے رہتے ہیں، اور بم زدہ علاقوں میں اپنے گھونسلے بنالیتے ہیں۔

"طیارہ شکن" یا "طیارہ فگن" توپوں (یعنی ایسی توپیں جن کو عامیانہ اصطلاح میں ہوا مار توپیں کہتے ہیں) کے متعلق بھی یہی روایت ثابت ہوتی ہے اور پالتو، وحشی چوپایوں اور پرندوں پر ان گھن گرج توپوں کی صداؤں کا جو ردِ عمل ہوتا ہے اس کو ایک خاص قسم کی بے پروائی سے تعبیر کیا جا سکتا ہے۔ شہری جانوروں کے لیے تو حقیقت یہ ہے کہ وہ طرح طرح کے شور و غوغا اور بلند و ناقابل فہم صداؤں سے مانوس ہو چکے ہوتے ہیں۔ اس لیے ان کے واسطے توپوں کے دھماکے صرف ایک بدلی ہوئی یا نئی آواز سے زیادہ اہمیت نہیں رکھتے۔ لیکن پھر بھی دفعتاً پھٹ پڑنے والے بموں کی صدائیں کچھ مختلف ہوتی ہیں۔ اگر یہ جانور قریب ہوتے ہیں تو ان کو آواز کی تیزی اور شدت دیا زیادہ محسوس ہوتی ہے، زمین کانپتی ہے اور ہوا کا غیر معمولی دباؤ اور جھلسا دینے والا جھونکا بہت خطرناک ثابت ہوتا ہے۔ بہرحال دیکھا یہ گیا ہے کہ جب تک بم کسی قریبی جگہ پر نہیں پھٹتا اکثر چوپائے اور پرندے اس کی طرف کوئی خاص توجہ نہیں کرتے۔

ایک شخص نے دیکھا تھا کہ دو سبز پلوور (پرندہ جس کی ٹانگیں لمبی ہوتی ہیں) ایک ایسے گڑھے میں جہاں صرف پانچ منٹ پہلے بم گرا تھا کیڑے مکوڑے چگ رہے تھے۔ اس کا ثبوت کہ پرندے عام طور پر ہوائی حملوں سے متاثر نہیں ہوتے، اسٹارلنگ اور مرغابیوں کے طرزِ عمل سے بھی ملتا ہے۔ یہ پرندے بہت بڑی تعداد میں ہر سال موسم خزاں میں لندن آ جاتے ہیں۔ اس سال بھی وہ اسی طرح آئے جیسے جنگ، ہوائی حملوں کی انھیں خبر بھی نہ تھی۔ ایک مبصر کا بیان ہے کہ اسٹارلنگ پرندوں نے گرتے ہوئے بموں کی سیٹی جیسی آوازوں کو نقل کرنا سیکھ لیا ہے۔ اس میں شک نہیں کہ اسٹارلنگ بہت جلد کسی آواز کی نقل اتار لیتا ہے۔ لیکن مذکورہ بالا بیان مزید آزادانہ شہادت کا محتاج ہے۔

بعض پرند ایسے ہیں جو "طیارہ شکن" توپوں کی صداؤں سے تو مانوس ہو جاتے ہیں مگر بم کی آواز سے متاثر ہوتے ہیں۔ دن کے وقت ان پرند ہوائی جہازوں کو شاہین یا باز سمجھ لیتے ہیں اور کسی محفوظ جگہ پر چھپ جاتے ہیں۔ لیکن ابابیل اور ابن اس سے مستثنیٰ ہیں۔ اور ان کے اس طرزِ عمل کا کوئی سبب معلوم نہیں ہے۔ بعض دوسرے پرند بہت زیادہ گھبرا جاتے ہیں۔ کاگ (بڑے کوّے) اکثر وحشت زدہ ہو کر ادھر ادھر پرواز کرتے ہیں یا چکر لگا کر آسمان کی طرف اڑتے ہیں کوّے کی جنس کے دوسرے پرند مثلاً "جے" (Jay) یا "میگ پائی" (Magpie) وغیرہ ہوائی حملوں کے وقت زبردست ہیجان اور دہشت زدگی کا ثبوت دیتے ہیں۔

ایک مبصر نے یہ دیکھا ہے کہ علی الصباح جب "طیارہ شکن" توپوں کی باڑھ شروع ہوتی تو کالے سر والی مرغابیوں کا ایک بڑے جھنڈ میں جو قریب ہی آرام کر رہا تھا، ایک عام دہشت زدگی شروع ہوئی۔ سب کی سب مرغابیاں گھبرا کر اڑ گئیں اور سینچے سے پہلے ایک گھنٹے سے زیادہ تک فضائے آسمانی میں چکر لگاتی رہیں۔ لیکن اس موقع پر چھوٹے چھوٹے مقامی پرند صرف درختوں میں پناہ گزیں ہو گئے اور نرم آواز سے بولتے رہے اور ایک دہشت زدہ الّو زور زور سے چیختا رہا۔ وہمسینڈر کے مقام پر ایک تیتر نے ان کا خیر مقدم بلند آواز سے چہک کر کیا۔

گاؤں کی طمانیت اور خوش طبعی ایک روایتی حیثیت رکھتی ہے لیکن ایسی بہت سی مصدقہ مثالیں موجود ہیں کہ قریبی بم باری سے گایوں میں بعض عضویاتی تبدیلیاں نمودار ہوئی ہیں یا وظائف اعضا میں فرق پڑ گیا ہے۔ ایک ماہر زراعت شاہد کا بیان یہ ہے کہ بم کی آواز سے جو گائیں خوف زدہ ہو جاتی ہیں ان کا دودھ تیز اور خراب ہو جاتا ہے۔ ایک مرتبہ ایک شیر فروش پر یہ دعویٰ دائر کیا گیا تھا کہ اس نے جو دودھ سپلائی کیا تھا اس میں مکھن کی فی صدی مقدار کم تھی۔ لیکن جب یہ شہادت پیش کی گئی کہ اس کی گائیں بم باری کی بدولت ڈر گئی تھیں تو یہ دعوے عدالت نے خارج کر دیا۔

بلیوں اور کتوں پر بموں اور توپوں کا ردعمل انسانوں کی طرح مختلف ہوتا ہے۔ کم تعداد میں کتے اور زیادہ تعداد میں بلیاں کوئی خاص توجہ نہیں دیتیں بعض حساس کتے بہت زیادہ متاثر ہوتے ہیں اور صرف بموں کی نہیں بلکہ توپ کی صداؤں پر بھی بہت ڈر جاتے ہیں اور ادھر ادھر چھپنے لگتے ہیں۔ دو کتوں کے مالکوں کا بیان یہ ہے کہ یہ کتے اپنے ہوائی جہاز اور دشمن کے ہوائی جہازوں کی آواز میں تمیز کر لیتے ہیں لیکن ایک ماہر حیوانات ان باتوں پر یقین نہیں کر سکتا اور ان کہانیوں کو ہضم کرنے کے لیے بہت سے چورن کی ضرورت محسوس کرتا ہے۔

دو کتوں اور ایک بلی کے متعلق یہ بیان کیا گیا ہے کہ وہ ہوائی حملے کے انتباہ اور "آل کلیر" یعنی خطرے اور عدم خطرے کی سیٹیوں میں تمیز کر لیتے ہیں۔ یہ بات زیادہ قرین قیاس اور قابل یقین ہے کیونکہ یہ دونوں آوازیں بالکل مختلف ہوتی ہیں اور مختلف نتیجوں اور حالات کی حامل ہوتی ہیں۔ ایک چالاک جانور آسانی سے ان حالات کا عادی ہو سکتا ہے۔ مذکورہ بالا بلی کا مالک لکھتا ہے کہ "خطرے کی سیٹی سنتے ہی یہ بلی مکان کے اندر آ جاتی ہے اور کسی پلنگ یا الماری کے نیچے پناہ لے لیتی ہے۔ پھر جوں ہی خطرے کے اختتام کی سیٹی بجتی ہے وہ وہاں سے اچھل پڑتی ہے اور باہر نکل کر میاؤں میاؤں کرنے لگتی ہے۔" پریڈ بلیوں کے ایک مالک کا بیان یہ ہے کہ شدید حملوں کے زمانے میں میری بلیاں دن اور رات کے لیے اپنی مختلف پناہ گاہیں متعین کر لیتی ہیں۔ دن کو جھاڑیوں میں اور رات کسی فرنیچر کے نیچے۔ اگر بم کہیں قریب گرتا تو ایک بلی رات کے وقت اپنی بہری مالکہ کو بیدار کر دیتی تھی۔

بہرحال اس سلسلے میں ایک بات قطعاً یقینی معلوم ہوتی ہے وہ یہ ہے کہ جو حیوانات حقیقت میں ہوائی جہازوں کی طرف توجہ دینے کے عادی ہیں وہ انسانوں سے پہلے ہی ان کی آمد سے آگاہ ہو جاتے ہیں۔ بالخصوص کتے، بطخیں، طوطے، جنس، مرغابیاں اور دراج وغیرہ انسانوں سے بہت پہلے یہ معلوم کر لیتے ہیں کہ ہوائی تاخت ہونے والی ہے اور دشمن آ رہے ہیں۔

طوطے کے تاثرات بہت دلچسپ ہیں خود میرے طوطے نے ہوائی جہاز کی صدا اور بم کی آواز کی نقل کرنا اچھی طرح سیکھ لیا ہے۔ ایک طوطے کے متعلق کہا جاتا ہے کہ وہ ہوائی حملے کے دوران میں بالکل غمگین اور خاموش ہو جاتا ہے اور جب حملہ ختم ہوتا ہے تو اس کی افسردگی زائل ہو جاتی ہے۔ اور وہ بولنے لگتا ہے۔ ایک طوطا بہت بولنے والا تھا۔ جب اس کے مالک کا مکان بم کے حملے سے گرا تو وہ ملبے کے اندر دب گیا۔ مگر بعد کو جب وہ زندہ نکالا گیا تو بالکل خاموش ہو گیا۔ کچھ دنوں کے بعد اس نے ایک کتے کو دیکھا جو اس مکان میں اس کے ساتھ رہنے والے کتے کا ہم شکل تھا اس کو دیکھتے ہی اس کی گویائی واپس آ گئی اور اس نے کہا "ہیلو رو ور"۔

زندہ جانوروں کے عجائب خانے میں بہت سے حیوانات ہوائی حملوں سے متاثر نہیں ہوتے جب "ریجنٹ پارک" میں شتر خانے سے دس گز کے فاصلہ پر بم گرا تو کچھ دیر بعد ہی دیکھا گیا کہ تمام اونٹ اطمینان سے اپنی اپنی جگہ پر بیٹھے ہیں۔ معلوم ہوتا ہے کہ انھوں نے اٹھنے تک کی زحمت نہیں کی تھی۔

ہرن اور زرافہ کے متعلق ہم جانتے ہیں کہ یہ بہت ہی زود حس اور ڈرپوک جانور ہیں۔ اگر ہم سے یہ پوچھا جائے کہ عجائب خانے میں "آہو خانہ" یا "زرافہ خانہ" کے قریب اگر بم گرے تو اس کا کیا نتیجہ ہوگا تو ہم فوراً یہ پیشین گوئی کریں گے کہ بہت سے جانور پاگل ہو کر اس طرح ادھر ادھر چھلانگیں لگائیں گے کہ اپنی ٹانگیں اور اپنی گردنیں توڑ لیں گے۔ مگر حقیقت یہ نہیں ہے۔ لندن اور وپسینڈ دونوں میں "آہو خانہ" اور "زرافہ خانہ" کے قریب بم گر چکے ہیں۔ لیکن لندن میں صرف ایک ہرن اور وپسینڈ میں صرف ایک زرافہ کا بچہ خوف کے باعث زخمی ہوا ہے۔ موخر الذکر کا حال یہ ہوا کہ وہ مسلسل تین گھنٹوں تک چکر لگاتا رہا اور اس عمل میں اس نے اپنے قلب کو اس طرح تھکا دیا کہ چند روز کے بعد مر گیا۔

ایڈنبرگ کے جانور خانے کے ڈائرکٹر نے بھی اسی سے ملتی جلتی اطلاعات دی ہیں۔ بجز اس امر کے کہ بعض چمپانزی دہ چھوٹے

(بندر) توپ کی صداؤں کو بہت ناپسند کرتے ہیں اور پُرزور آوازوں سے اپنی خفگی کا اظہار کرتے ہیں۔

ایڈنبرا کے عجائب خانے میں زیادہ حساس اور "مزاج دار" جانور موجود ہیں لیکن وہاں کے حیوانات کی اکثریت بھی گولوں اور بموں کی آوازوں سے بے پروا ہے۔ مسٹر گیرالڈ ولیم نے مجھ سے کہا ہے کہ ان کے چمپانزی توپ کی صداؤں کی پروا نہیں کرتے مگر جو بم آوازوں پر بیٹھتے ہیں۔ اس عجائب خانے کے تین ہاتھیوں میں سے دو ہاتھی متاثر نہیں ہوئے۔ مگر تیسرا ہاتھی اگر میدان میں ہوتا ہو تو توپ کی گرج سنتے ہی اپنے مکان کے اندر آجاتا ہے لیکن جب اندر ہوتا ہے تو ان صداؤں کی کوئی پروا نہیں کرتا۔

ایک شیر کے متعلق یہ اطلاع ملی ہے کہ وہ گولے اور بم کی صداؤں سے بہت دنوں تک بالکل بے پروا رہا۔ لیکن ایک بار ایک گولے کے ٹکڑے سے اس کے جسم میں خراش آگئی۔ اس کے بعد جب کبھی طیارہ شکن توپوں کی صدائیں بلند ہوتی ہیں تو وہ آپے سے باہر ہو جاتا ہے اور غصہ اور جنون کی حالت میں اپنے پنجرے کو ٹکڑے ٹکڑے کر دینا چاہتا ہے۔ مختصر یہ کہ اکثر چوپائے اور پرندے ہوائی حملوں اور توپوں کی گرج سے بے تاثر رہتے ہیں۔ بعض بعض پر بہت زیادہ اثر ہوتا ہے اور وہ عجیب و غریب حرکتیں کرنے لگتے ہیں۔

## کتے اور زہریلی گیسیں

یہ مضمون نامکمل رہے گا اگر اس سلسلے میں یہ نہ بتایا جائے کہ زہریلی گیسوں کے حملے کا اثر کتوں پر کیا ہوتا ہے اور اس اثر کو رد کرنے کی کیا صورتیں ہیں۔ چوں کہ بعض کتے بہت زیادہ بیش قیمت ہوتے ہیں اس لیے زہریلی گیسوں سے ان کو بچانے کے مسئلے کی طرف بھی خاص توجہ دی گئی ہے۔ ایک ماہر سگ پروفیسر برٹ کوسیٹنا نے پچھلے دنوں بداپسٹ (ہنگری) میں لکچر دیتے ہوئے کہا تھا کہ "اس کا کوئی سبب نہیں ہے کہ کتوں کو اس بات کی تربیت نہ دی جائے کہ وہ انسانوں کو زہریلی گیس کے آنے والے حملے سے آگاہ کر دیں۔"

چوں کہ پولیس کے کتوں کو اس سے زیادہ اہم اور دشوار تر خدمات کی تعلیم پہلے ہی سے دی جاتی ہے اس لیے پروفیسر کوسیٹنا کا خیال ہے کہ کتوں کو یہ بھی سکھایا جا سکتا ہے کہ وہ آنے والے ہوائی حملوں کی خبر پہلے ہی سے دے دیا کریں تاکہ مدافعتی انتظامات بروقت کام میں لائے جا سکیں۔ چوں کہ کتوں کی قوت شامہ بہت تیز ہوتی ہے اس لیے وہ انسانوں سے پہلے گیس کی بو کو بہ آسانی پہچان سکتے ہیں۔ پروفیسر کوسیٹنا کی تجویز ہے کہ اس خدمات کے لیے ماہر چوپانی کتے متعین کر دیے جائیں۔ کتوں کی دی ہوئی اطلاع کا نتیجہ یہ ہوگا کہ لوگ فوراً گیس ماسک پہن لیں گے اور خود کو زہریلی گیس کے خطرناک و مہلک اثرات سے محفوظ کر لیں گے۔ اس سلسلے میں خود بیش قیمت کتوں کے لیے بھی گیس ماسک تیار کیے گئے ہیں جو ان کو زہریلی گیس سے بچا سکتے ہیں۔ ماہرین کا خیال ہے کہ کتوں کو ایسی تعلیم دی جا سکتی ہے کہ وہ مختلف گیسوں کی بو باس کو پہچان کر مختلف قسم کی آوازوں کے ذریعے لوگوں کو متنبہ کر سکیں۔

# میدانِ جنگ کے عجیب و غریب واقعات

جنگ کی ہنگامہ آرائی دہشت انگیزی شور و غوغا اور قلبی اور دماغی صدمات ہمیشہ انسان کی قوت متخیلہ کو تیز اور جذبات کو بے حد برانگیختہ کرتے رہے ہیں۔ قدیم زمانے اور یونانی مصنف ہومر کے مشہور جاہدوں اور سورماؤں کے وقت سے اب تک میدان جنگ پر انسان نے بہت سی خیالی صورتیں، بہت سے تعجب خیز خواب، اور بہت سے حیرت انگیز واقعات دیکھے ہیں۔ چند بار ایسا بھی ہوا ہے کہ محصور شہر نے کسی اتفاقی معجزے کے باعث دشمن کے محاصرے سے نجات حاصل کی ہے۔

کچھ روز ہوئے انگلستان کے قرآنی ایک قریہ نے جنگ کے فوق الفطرت واقعات کی طویل فہرست میں ایک اضافہ کیا ہے۔ اس کے اس چھوٹے سے ساحلی دیہات میں دس آدمیوں نے کہا ہے کہ انھوں نے ایک ہی شب میں حضرت مسیح کا جلوہ آسمان پر دیکھا ہے۔ اس انوکھے واقعے کا یہ مطلب سمجھا گیا ہے کہ یہ اس جنگ میں برطانی فتح کی علامت ہے۔

حقیقت یہ ہے کہ جنگ کے زمانے میں انسانی اوہام بہت بڑھ جاتے ہیں۔ روس اور فن لینڈ کی لڑائی میں ہلسنکی کی دارالحکومت نے یہ اطلاع دی تھی کہ ایک افسر اور نو سپاہیوں نے جو لینن گراڈ جھیل کے مشرقی محاذ پر کام کر رہے تھے آسمان پر ایک فرشتہ کو دیکھا جس کا رخ روس کی طرف تھا اور جس کے دونوں بازو فن لینڈ کے اوپر اس طرح سایہ کیے ہوئے تھے جیسے وہ فن لینڈ کی حفاظت کر رہے ہوں۔

تینگ ھائی کے متعدد علاقے میں چینی جاپانی جنگ شروع ہونے کے چند روز بعد تک ہزاروں چینیوں نے اس پراسرار خبر کو بڑی مسرت و شادمانی کے ساتھ سنا کہ شہر کا دیوتا (جو بدھ کا ایک بڑا جو بی مجسمہ ہے) اپنے مندر سے لاپتہ ہے۔ چینیوں کا عقیدہ تھا کہ اس دیوتا نے چینی کے میدان جنگ میں چینی سپاہیوں کو مدد دینے اور ان کی حوصلہ افزائی کرنے کے لیے اپنا تخت چھوڑا ہے۔ اس سے یہ خیال اخذ کیا گیا کہ چینیوں کی ایک عظیم الشان کامیابی کا یہ پیغام قدرت کی طرف سے بھیجا گیا ہے۔

چین کے ایک پادری نے سنہ ۱۹۳۶ء میں یہ خبر بھیجی تھی کہ ایک جاپانی ہوائی پائلٹ نے جو دس بمبار ہوائی جہازوں کے دستے کی رہنمائی کر رہا تھا یہ دیکھ کر فرشتوں کی ایک آسمانی فوج نے آتشیں تلواروں سے اس کا راستہ روک رکھا ہے۔ پادری کا بیان ہے کہ یہ منظر دیکھ کر خوف زدہ ہو کر وہ ہوائی افسر اپنے دستے کے ساتھ واپس چلا گیا۔ جب یہ خبر ٹوکیو پہنچی تو اس افسر کو نافرمانی کے جرم میں پھانسی دے دی گئی۔

مردوں اور عورتوں کو ان پراسرار تجربات اور فوق الفطرت واقعات سے بڑی دلچسپی ہوتی ہے۔ ایک بہت ہی مشہور افسانہ گزشتہ جنگ عظیم کے متعلق بیان کیا جاتا ہے۔ ۲۳ اگست سنہ ۱۹۱۴ء کو مانس (فرانس) کے میدان جنگ میں برطانی سپاہی بری حالت میں پیچھے ہٹ رہے تھے۔ دشمن کی فوج اور دشمن کا سامان جنگ ان سے کہیں زیادہ تھا۔ ان پر ایک مایوسی چھائی ہوئی تھی۔ یکایک ایک برطانی افسر نے دوزانو ہو کر دعا کرنی شروع کی اور انگلستان کے محافظ سینٹ جارج کی روح سے مدد طلب کی۔ دفعتاً آسمان میں تیزی سے بجلی چمکی۔ لوگوں کی آنکھیں چکاچوند ہو گئیں۔ اسنے میں آسمان پھٹ گیا اور اس کے شگاف میں سے فرشتوں کی ایک بڑی فوج نمودار ہوئی جو قدیم برطانی تیر اندازوں سے مشابہ تھی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ ان کی مدد سے برطانی فوج دشمنوں کی صفوں اور مورچہ بندیوں کو چیر کر باہر نکل گئی اور ایک بڑی مصیبت سے اسے نجات مل گئی۔

موجودہ جنگ میں ۱۵ فروری سنہ ۱۹۴۰ء کا واقعہ بھی بہت حیرت انگیز سمجھا جاتا ہے۔ برطانی فوجیں فرانس کے محاذ جنگ پر موجود تھیں۔ چند سپاہیوں نے جو ایک بیرونی چوکی پر متعین تھے یہ دیکھا کہ ابر میں حضرت مریم یکایک نمودار ہوئیں۔ ان کے بازو التجائی شکل میں پھیلے ہوئے تھے۔ برطانی کمانڈر نے ایک گرداوری دستے کو آگے بھیجا۔ وہ یہ خبر لایا کہ جرمن فوج ایک مشین کے ذریعے اس تصویر کو پردہ ابر پر اس طرح منعکس کر رہی ہے جیسے سینما کے پردے پر یہ تصویریں ڈالی جاتی ہیں لیکن سپاہیوں کی ضعیف الاعتقادی دیکھیے کہ انھوں نے اس تشریح کو

ے انکار کردیا۔

پولینڈ پر جرمن حملے کے بعد بڈاپسٹ سے ایک اور بھی حیرت انگیز افسانہ نشر ہوا۔ پولینڈ کے پناہ گزینوں نے یہ اطلاع دی کہ برومبرگ میں ی افسر نے ایک رومن کیتھولک پادری کو گولی مار کر ہلاک کر دیا۔ اس پادری نے ابھی ابھی ایک مرتے ہوئے پولش افسر کے سینے پر "مقدس لگایا تھا۔ جوں ہی یہ پادری زخمی ہو کر گرا اس کا روغن آلودہ ہاتھ ایک دیوار پر پڑا اور وہاں اس کے ہاتھ کا ایک مکمل نشان بن گیا۔ اس کے یوں نے مسلسل یہ کوشش کی کہ دیوار پر رنگ پھیر کر اس نشان کو مٹا دیا جائے مگر کہا جاتا ہے کہ اس پادری کے قتل کی یہ پراسرار شہادت اب وار پر موجود ہے۔

یونان اور اٹلی کی جنگ کے دوران میں کسانوں کے طبقے کی طرف سے متعدد بار یہ اطلاع دی گئی کہ انھوں نے سکندر اعظم کی روح کو ں میں پھرتے ہوئے اور یونانیوں کو اپنے پرانے دشمن پر فتح حاصل کرنے اور اسے دریا میں غرق کرنے کے لیے اشارہ کرتے ہوئے دیکھا ہے۔

پہلی جنگ عظیم کے زمانے میں نپولین کی روح کے متعلق بھی اس طرح کے بہت سے افسانے فرانس میں بیان کیے گئے تھے۔ مارن کے جنگ سے پسپائی کے بعد بہت سے فرانسیسی سپاہی زخمی ہو گئے تھے اور چند سپاہی سخت ترین مایوسی اور پریشان حالی سے مغلوب ہو کر ہتے تھے کہ توپ خانے کے چند گھوڑوں پر سوار ہو کر بھاگ نکلیں اور اپنے دوسرے ساتھیوں سے جا ملیں مگر چوں کہ وہ بے حد تھکے ہوئے ں لیے انھیں نیند آ گئی۔ کچھ دیر کے بعد وہ دفعتاً بیدار ہو گئے اور انھوں نے دیکھا کہ کوئی شخص ان کے پاس کھڑا ہے۔ رات کی تاریکی میں رتک وہ اس نووارد کو پہچان نہ سکے۔ لیکن بعد کو انھوں نے دیکھ لیا کہ یہ نپولین کی روح ہے۔ اس روح نے توپ خانے کی رہنمائی کی اور پاہیوں کو ان کے ساتھیوں تک پہنچا دیا۔ آج فرانس میں یہ کہانی بہت مشہور ہے۔

۱۹۱۴ء کے زمانے کی ایک دوسری فرانسیسی کہانی بھی بیان کی جاتی ہے۔ اس کا تعلق ایک ایسی روحانی ہستی سے ہے جسے دس تھی "کا نام اس لیے دے دیا گیا تھا کہ اس کا لباس سر سے پیر تک سفید تھا یہ کوئی ایسی روح تھی جو طبیب بھی تھی۔ نرس بھی تھی اور بھی تھی۔ اس نے فلینڈرس کے میدان جنگ میں زخمیوں کی مرہم پٹی کی تھی اور مرنے والوں کی روحانی تسکین بھی کی تھی۔

پچھلے سال گزرے حبش کی جنگ میں شہنشاہ ہیل سلاسی کے سپاہیوں نے دیکھا تھا کہ آسمان میں ان کا سہ رنگی حبشی جھنڈا لہرا رہا ت ان کو اس امر کا یقین ہو گیا کہ قدرت حبشیوں کی فتح اور اطالوی کمانڈر مارشل بیڈولیو کی شکست چاہتی ہے۔

ایک دوسری حبشی فوج جنوب کی طرف جا رہی تھی۔ راستے میں ایک قبطی کلیسا ملا۔ جب فوج کے سپاہی اس کلیسا کے سامنے دعا نے کے لیے دو زانو ہوتے تو انھوں نے دیکھا کہ آسمان پر پہلے سبز رنگ کا ابر نمودار ہوا۔ اس کے بعد جنوب کی طرف سے گلابی رنگ کا ابر اٹھا روب ہوتے آفتاب کی زرد شعاعوں نے آسمان پر سہ رنگا حبشی جھنڈا بنا دیا۔ اس کے بعد آسمانی حوروں کے مسرت انگیز گانوں کی آوازیں ۔ اس واقعے نے حبشی فوج کو بڑی ہمت دلائی اور وہ فتح کے ایک مضبوط ارادے کے ساتھ آگے بڑھ گئی۔ بعد کو ایسا بھی ہوا کہ حبشی ں نے کبھی کبھی آسمان میں صلیب کا نشان دیکھا۔ ایک مرتبہ قبطی پادریوں نے یہ اعلان کیا تھا کہ ضرار کے میدان جنگ پر صلیب کا سان نمودار ہوا تھا وہ شہنشاہ ہیل سلاسی کی آخری فتح کی علامت تھا۔

# دُوسرا حصّہ

## جنگ کے جسمانی مصائب دور کرنے اور بچنے کی تدبیریں

## مندرجات

پہلا باب

# جنگ اور امراض

## جنگی احراق اور اسلاقِ انسانی

از جناب حکیم قاضی محمد عظیم اللہ صاحب پروفیسر طبیہ کالج، لاہور

دورِ حاضر کی عالمگیر شیطانی جنگ کو جو بیشتر آلات آتش بار سے لڑی جا رہی ہے، اگر "آتشی یا ناری جنگ" کہا جائے تو کچھ بے جا نہیں، کیوں کہ اس میں ٹینک، ہوائی جہاز، بحری جہاز، مسلح کاریں حتیٰ کہ نہ صرف لڑنے والے فوجی سپاہی بلکہ اکثر غیر فوجی مختلف قسم کی توپوں، بندوقوں، مشین گنوں، بموں بالخصوص شعلہ ریز آگنی بموں، جلتے ہوئے پٹرول اور سپرٹ، فاسفورس آفتابی شعاعوں کے ذریعے سے بھی آگ برسا کر باشدید ترین گرمی پیدا کر کے نہ صرف انسان بلکہ زد میں آنے والی ہر جاندار چیز کو جلا رہے ہیں۔ جیوں ایک خدا ترس معکرہ "النسیٹ برنکھرسٹ" وعدۂ ازلی کو بھول جانے والے نافرمان اور سرکش انسانیت کے لیے خدا نے جہنم کے فرشتوں کو ہٹلر، مسولینی، توجو، روزولٹ اور چرچل وغیرہ کی شکل میں دنیا پر مسلط کر دیا ہے جو حق و انصاف اور امنِ انسانی کے نام پر صرف آتش بیانی ہی نہیں بلکہ حقیقی اور عملی آتش افشانی کر رہے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ موجودہ جنگ میں احراق و اسلاقِ انسانی کے جس قدر معمولی سے لے کر شدید سے شدید ترین حتیٰ کہ مہلک واقعات ہو رہے ہیں وہ کسی تشریح کے محتاج نہیں اور نہ صرف مصافی بلکہ دنیا کی غیر مصافی آبادی بھی یکساں طور پر اس مصیبتِ عظمیٰ میں مبتلا ہے۔ پس طبعی طور پر دورِ حاضر میں حرق و سلق کے علاج معالجے میں بحث و تحقیق کے ساتھ ساتھ آئے دن نہ صرف بہت سے وسیع ہو رہے بلکہ ان پر عمل بھی ہو رہا ہے، حتیٰ کہ ان علاقوں میں جہاں جنگ کے شعلے خصوصیت کے ساتھ بہت تیزی سے بھڑک رہے ہیں احراق و سلق کے علاج کے لیے خاص مراکز یا مخصوص ہسپتال کھلے ہوئے ہیں جن میں صرف ہر قسم کے جلے ہوئے مریضوں کا ماہرانہ طریقوں پر علاج کیا جاتا ہے۔

**اقسام و درجات**

اب عملی اہمیت کے لحاظ سے مندرجہ ذیل تین اقسام و درجات کے احراق و اسلاق کو متفقہ طور پر تسلیم کیا جاتا ہے:

(۱) جن میں صرف جلن اور سرخی رونما ہوتی ہے۔

(۲) جن میں جلد پر آبلے پڑ جاتے ہیں اور جزوی طور پر جلد تباہ و برباد ہو جاتی ہے۔

(۳) جن میں کم از کم جلد اپنی پوری دبازت میں اور اس کے ساتھ بعض گہری ساختیں بھی تباہ ہو جاتی ہیں۔

ان حالات میں کہ جب جلد جزوی طور پر تباہ ہوتی ہے یعنی دوسری قسم یا درجے کے احراق و اسلاق میں جلے مقام پر بشرہ (بالائی طبق) کے متعدد مراکز باقی ہوتے ہیں۔ جہاں بشرہ بہت سرعت کے ساتھ دوبارہ پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن تیسرے درجے کے میں دوبارہ بشرہ صرف کناروں سے پیدا ہوتا ہے اس لیے مرکز میں حبیبی یعنی دانہ دار انگوری ساخت کی پیدائش کی وجہ سے نشانات اور اگر بے پروائی سے کام لیا جائے تو اکثر بدوضعی پیدا ہو جاتی ہے۔ جزوی قسم کے بعض احراق جلدی دبیع عفونت کے نقصان جلدی میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ بدقسمتی سے موجودہ جنگ کے احراق و اسلاق میں بمقابلہ زمانۂ امن کے احراق و اسلاق

کے کثرت تعداد کے علاوہ مکمل جلدی تباہی کے حالات نسبتاً زیادہ نما ہو رہے ہیں۔

احراق و اسلاق کی مذکورہ اقسام و درجات میں باہمی امتیاز و تشخیص اس وقت تو بہت آسان ہوتی ہے، جب درجات میں قرب و بعد کے لحاظ سے نمایاں فرق ہو مثلاً درجہ اول کے احراق یعنی جلد کی محض جلن اور سرخی یا اس پر چند آبلوں کو درجہ سوم کے احراق یعنی تمام جلد بلکہ اس کے نیچے کی گہری ساختوں کے جل جانے کی حالت سے فوراً اور بخوبی تشخیص کیا جا سکتا ہے۔ لیکن جیسا کہ عام حالات میں ہوتا ہے جب دوسرے درجے کا احراق اس قدر شدید ہو کہ وہ تیسرے درجے کے احراق سے مشابہ ہو جائے تو تشخیص کافی مشکل ہوتی ہے۔ سیاہ شدہ، سکڑا ہوا، جھری دار بشرہ (جلد کا بالائی طبقہ) جو کدر، زردی مائل سفید رنگ کے ادمہ (جلد کا گہرا طبقہ) پہ تنگ رہا ہو تو یہ بالعموم تیسرے درجے کے احراق کو ظاہر کرتا ہے جس میں تمام جلد جل جاتی ہے۔ جب ادمہ کے اوپر خفیف سے دباؤ پر اس کی رنگت زائل ہو جاتی ہے یا نہایت نرمی کے ساتھ ملنے پر وہاں سے جریان خون ہونے لگتا ہے تو ماؤف جلد کا جزوی نقصان بھی دوسرے درجے کا احراق خیال کیا جاتا ہے۔ اس کے باوجود کئی دن تک یہ فیصلہ کرنا اکثر مشکل ہوتا ہے کہ مختلف مقامات پر زخم کس قدر گہرے ہیں۔

مظاہر کے لحاظ سے تمام اقسام کے احراق و اسلاق کو دو قسموں میں منقسم کیا جاتا ہے۔

(۱) خفیف احراق (۲) شدید احراق

(۱) خفیف احراق وہ ہے جس میں احراق پہلے اور دوسرے درجے کا ہوتا ہے۔ اس میں ہاتھ، چہرہ، اعضائے نسل کے نشیب و فراز بھی مبتلا ہو سکتے ہیں۔

(۲) شدید احراق۔ اس میں تمام جلد کے دسویں حصے سے زیادہ وسیع رقبے کے احراق شامل ہیں۔ بالخصوص اگر کافی رقبے دوسرے یا تیسرے درجے کے احراق کے ہوں۔ چہرے، دھڑ، ہاتھ پاؤں کے نشیب و فراز کے احراق زیادہ تر اسی قسم میں شامل ہیں۔ شیرخوار اور چھوٹے بچوں کے احراق بھی قریباً تمام تر اسی قسم میں داخل ہیں۔

## خفیف احراق کا علاج

اس قسم کے احراق کے مبتلا مریض اپنی مقامی اور عام حالت کے لحاظ سے بالعموم ایسے علاج کے لیے موزوں ہوتے ہیں جن میں وہ چل پھر سکتے ہیں۔ چنانچہ اس غرض کے لیے تمام ان مشہور و معروف طریقوں اور دواؤں سے ہوشیاری کے ساتھ کام لینے پر نہایت عمدہ نتائج حاصل کیے جا سکتے ہیں جو حرق و سلق کے علاج میں مستعمل ہیں۔ جلے ہوئے مقامات کو نہایت احتیاط اور نرمی سے پانی اور صابن کے ساتھ صاف کر کے نمکین یا کسی دوسرے نیم گرم مضاد عفونت محلول مثلاً محلول ایکریفلیوین ایک ہزار میں ایک طاقت کے ساتھ دھوئیں۔ اس کے لیے مریض پر عام بے ہوشی طاری کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اس کے بعد حسب ذیل طریقوں میں سے کسی ایک کے مطابق علاج کریں۔

(۱) محلول خبطیانہ بنفشی (Gention Violet Solution) دو فیصدی طاقت کا طلا کریں۔ یا

(۲) شیرہ خبطیانہ بنفشی (Gention Violet Jelly) یا شیرہ مرتھولیٹ (Merthiolate Jelly) یا شیرہ امرتن (Amartan Jelly) یا ٹانا فیکس (Tannafax) میں سے کسی ایک کا ضماد کریں جس کا طریقہ یہ ہے کہ ان میں کسی ایک دوا کی دسام (گاز) کے بقدر ضرورت ٹکڑے پر دو تین موٹی موٹی تہیں بچھا کر جلے ہوئے مقام پر رکھ دیں، اور اوپر سے پٹی باندھ دیں۔ اس کے علاوہ شدید احراق کے علاج میں آگے جو طریقے بیان کیے گئے ہیں ان میں سے بھی کوئی ایک مقامی طریق علاج کام میں لایا جا سکتا ہے۔ ہوائی حملوں میں امداد ادلین کے مراکز میں خفیف احراق کے مریضوں میں صرف مذکورہ مقامی علاج کی اجازت ہوتی ہے۔

## شدید احراق کا علاج

شدید احراق کے مریضوں کا علاج امداد ادلین کے مراکز میں مقامی طور پر تو صرف اسی قدر کرنا چاہیے کہ جلے ہوئے حصوں

ت کپڑے یا مطہر روئی وغیرہ کے ساتھ یوں ہی یا مندرجہ بالا شیروں میں سے کسی ایک شیرہ کا ضماد کرکے یا سیال تسکین میں روئی کی پٹی رکھ کر ڈھک دیں۔ ٹینک ایسڈ، سلور نائٹریٹ یا دوسری منجمد کرنے والی رنگین ادویہ کا استعمال امداد اولین میں ہرگز نہیں کرنا چاہیے۔ کیوں کہ اس سے بڑے ہسپتال کے مقامی علاج میں شدید دقت پیدا ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ ق کے مریضوں کو جس قدر جلد سے جلد ممکن ہو ہسپتال میں پہنچا دینا چاہیے، لیکن جب تک ایسا کرنے کا منتظر رہنا پڑے ے میں مریض کو صدمے کے اثرات سے محفوظ رکھنے کے لیے حرارت پہنچانے، مناسب سیالات اور مارفیا وغیرہ کے استعمال ن کا علاج کرنا چاہیے۔

عام علاج۔ شدید احراق کے مریضوں میں زندگی کے بچا لینے کا انحصار امور ذیل کے قابو پر ہے:۔

(۱) ابتدائی صدمہ (۲) ثانوی صدمہ (۳) تسمم (۴) تعفن۔

(۱) ابتدائی صدمہ:۔ یہ نظام عصبی محرکۃ العروق کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اس سے ۲ سے ۳ فی صدی تک اموات ہو جاتی ہیں اگر یف بہت ہی شدید نہ ہو تو گرمی پہنچانے، مسکنات اور مقویات و محرکات کے استعمال سے فائدہ ہو جاتا ہے۔

(۲) ثانوی صدمہ:۔ دوسرے تیسرے درجے کے احراق کے ۳ سے ۶ گھنٹے کے بعد بچے اور بڑھے مریضوں میں ظاہر ہوتا ہے اس سے قریباً اسی فی صدی اموات ہو جاتی ہیں۔ یہ احراق کی گہرائی کی بہ نسبت وسعت اور بہ نسبت چہرے یا اطراف کے احشا کے احراق سے زیادہ تعلق رکھتا ہے۔ اس کا اصلی سبب جلے ہوئے مقامات اور ان کی ملحقہ ساختوں میں دورہ کرنے والے خون کے سیال (پلازما) کی کمی ہوتی ہے۔ خون کے انقباضی دباؤ کی کمی، نبض کا تدریجی ضعف، سرعت نبض، پیاس کی زیادتی کا بے نفی، شدید بے توجہی یا بے چینی، بدن کے رنگ کی زردی اور بالعموم مقعد کے درجۂ حرارت کی کمی اس کی علامتیں ہیں۔ اور اس کا علاج مریض کو گرم رکھنے، آرام و سکون پہنچانے، سیال خون اندرون ورید داخل کرکے یا بذریعہ دہن و مقعد مناسب سیال داخل بدن کرکے رطوبات بدن کی کمی کو پورا کرنے اور کلاہ گردہ کے قشری حصے کے جوہر یا ربّ (Adernal Cortical Extract) کے استعمال کرنے پر مشتمل ہے۔

(۳) تسمم:۔ ۱۰ سے ۱۵ فی صدی کی اموات کا ذمہ دار ہے۔ احراق کے ۶ سے ۶۰ گھنٹے اور بالعموم ۱۲ سے ۲۴ گھنٹے بعد رونما ہوتا ہے۔ (ا) جلی ہوئی ساختوں کی تحلیل سے پیدا ہونے والے سمی اجزا کا دوران خون میں انجذاب جو جگر میں خصوصیت کے ساتھ نمایاں ہوتا ہے۔ (ب) جلی ہوئی اور اس کی مجاور ساختوں میں رطوبت کی کمی اور (ج) مقامی چھوت اس کا باعث خیال کیے جاتے ہیں۔ شدید بے توجہی، بے خوابی، سرعتِ نبض و تنفس، برقی حرارت کی شدت، (جو بالعموم ۱۰۲ سے ۱۰۵ درجہ فارن ہائٹ تک ہوتی ہے) قے، بدن کی زردی یا نیلاہٹ اور دورانِ خون کی کمی کے دوسرے مظاہر اس کی علامتیں ہوتی ہیں۔ علاج کی عدم موجودگی یا نقص کی صورت میں اور بچوں و بوڑھوں میں شدید تسمم کا انجام عموماً مہلک ہوتا ہے۔

تسمم کا علاج زیادہ تر تحفظ پر مشتمل ہے۔ چنانچہ جلی ہوئی سطح پر سے انجذاب سمیات، رطوبت کی کمی اور عفونت کی پیدائش کو روکنے والی تدابیر پر عمل کیا جاتا ہے۔ جو احراق و اسلاق کے جدید مقامی علاج میں آگے بیان کی گئی ہیں۔ قشر کلاہ گردہ کے جوہر کا داخلی استعمال بھی تسمم کے مریضوں میں مفید ثابت ہوا ہے۔ رطوبات کی کمی کو کم کرنے کے لیے ان ہی تدابیر پر عمل کیا جاتا ہے جو اوپر صدمے کے علاج میں درج ہو چکی ہیں۔

(۴) تعفن۔ جنگی احراق و اسلاق بہت جلد متعفن ہونے ہیں، کیوں کہ یہ عموماً دوسرے اور تیسرے درجے کے ہوتے ہیں اور ان میں پیپ اور عفونت پیدا کرنے والے جراثیم خود مریض کی جلد، خارجی اجنبی اشیا، کھیوں، امداد اولین کے مراکز کی پٹیوں، ڈاکٹروں یا تیمارداروں یا عام فضلے سے فوراً پہنچ جاتے ہیں اور بالعموم جلنے کے ۲۴ گھنٹے بعد تک تعفن پیدا بھی ہو جاتا ہے۔ گزشتہ جنگ میں احراق و اسلاق کے مریضوں میں بیشتر بدوضعیاں تعفن ہی کی وجہ سے رونما ہوئی تھیں جو اکثر اوقات مریض کے ہسپتال تک پہنچنے سے پہلے ہی ظاہر ہو جایا کرتی تھیں۔ اگر تعفن زیادہ زہریلا ہو تو اس سے مریض کے خون میں بھی تعفن یا تقیح کی کیفیت رونما ہو جاتی ہے۔

تعفن کو روکنے کے لیے (۱) جلے ہوئے مقام کی فوری اور کمل صفائی (۲) مریض کی نہایت محتاط تیمارداری اور ایسی نقل و حرکت جس سے چھوت دار اشیا مثلاً کمبل وغیرہ جلے ہوئے مقام پر نہ لگنے پائیں۔ مریض کو صرف مطہر سفید چادروں میں رکھا جائے۔

(۳) خطرناک پیپ اور عفونت پیدا کرنے والے جراثیم سے حتی الامکان صفائی۔ اس کے لیے اگر ہو سکے تو جلے ہوئے مریضوں کو مخصوص ہسپتال میں رکھنا چاہیے جہاں صرف حرق وسلق ہی کا علاج ہوتا ہے اور (۴) سلفانا ما ئیڈ کے استعمال وغیرہ کی تدابیر کو کام میں لانا چاہیے۔ مذکورہ تمام باتوں کو مد نظر رکھ کر حرق وسلق کا عام علاج مندرجہ ذیل طریق پر کرنا چاہیے۔

## شدید احراق کا عام علاج

(۱) صدمے اور تسمم کا مقابلہ کرنے کے لیے مریض کو نرم و گرم بستر میں آرام سے رکھیں اور بستر کی پائنتی قدرے اونچی کر دیں۔ جوہر افیون (مارفیا) کا آزادانہ کافی استعمال کریں۔ منہ اور مقعد کے راستے مناسب سیال اشیاء کا آزادانہ استعمال کرائیں۔ تاتا طرانی یا مخصوص بی۔ ایل۔ بی ڈھکنے (ماسک) کے ذریعے سے محفوظ آکسیجن سونگھائیں۔ آب خون (سیرم) یا سیال خون کی کافی مقداریں اندرون ورید داخل کریں۔

(۲) تعفن کو روکنے کے لیے سلفانا ما ئیڈ شیشم کے تین تین قرص (دو دو گھنٹے کے بعد اور اس کے بعد ہر چوتھے گھنٹے ایک قرص دن رات کم سے کم چار روز تک دیں۔

(۳) جوہر قشر کلاہ گردہ یوکرٹون (Eucortone) کی شکل میں جوانوں کو دس۔ سی (تقریباً ۴۳ قطرے) کی مقدار میں ہر ... کے بعد اور بچوں کو ایک سی۔ سی (تقریباً ۱۵ قطرے) کی مقدار میں ہر دوسرے گھنٹے صدمے اور تسمم کے تمام زمانے میں دیتے رہیں۔ حال ہی میں ڈوکا (Doca) نامی ایک مصنوعی مرکب (Desoxy Corticosterone Acetate) کا ۵ ملی گرام کی مقدار میں ہر دوسرے گھنٹے مابین العضلات ٹیکہ کرنے سے بھی جوانوں میں عمدہ نتائج حاصل ہوئے ہیں۔

(۴) جب تک مریض بے چینی اور بے خوابی کا شاکی ہو جوہر افیون (مارفیا) یا پیرالڈی ہائیڈ وغیرہ مسکنات کا کافی استعمال کرائیں۔

(۵) غذا میں ابتداً زیادہ سے زیادہ مقدار میں سیال چیزیں دیں۔ گلوکوز وغیرہ یا مشروبات کی شکل میں زیادہ سے زیادہ دینا کرائیں۔ جس سے جگر تسمم کے اثر سے محفوظ رہتا ہے۔ حیاتین ا۔ ب۔ ج۔ د کا استعمال خصوصیت سے ضروری ہے جو نہ صرف تعفن کے خلاف قوتِ مدافعت ہی کو بڑھاتا ہے بلکہ التئام میں بھی مدد دیتا ہے۔ اُن مریضوں کی غذا میں اجزائے لحمیہ زیادہ دینے چاہئیں جن میں جلے ہوئے مقامات پر عفونت لاحق ہو جانے سے مواد لحمیہ زیادہ ضائع ہو گئے ہوں۔

## شدید احراق کا مقامی علاج

جیسے ہی مریض کی عام حالت اجازت دے جلے ہوئے مقامات کا مقامی علاج شروع کر دیں۔ اگر ممکن ہو تو مقامی علاج خاص طور پر گرم کیے ہوئے اور ضروری ساز و سامان سے آراستہ جگہ پر کریں تاکہ جب مریضوں کے جلے ہوئے مقامات کو کھولا جائے تو اُن کے بدن کی حرارت غیر ضروری طور پر ضائع نہ ہو۔ ذیل میں مختلف اقسام کے مقامی طرق علاج درج ہیں:-

(۱) محلول ٹینک ایسڈ :(۱) اب اس کے صرف دو محلول عام طور پر استعمال ہوتے ہیں: (ا) بیس فی صدی کا محلول آبی (ب) ۵ فیصدی کا محلول آبی سلور نائٹریٹ دس فی صدی کے محلول آبی کے ہمراہ۔

(۲) ہر مریض کے لیے محلول ٹینک ایسڈ کے مرکبات تازہ تیار کرنے چاہئیں کیوں کہ ان کے اوپر پھپھوند جم جاتی ہے۔ بعض اوقات ٹینک ایسڈ کو کسی مضاد عفونت محلول مثلاً ہزار میں ایک طاقت کے محلول ایکری فلیوین میں حل کرنے کا دستور اچھا ہے۔ کیونکہ ٹینک ایسڈ بذاتِ خود مضاد عفونت خواص نہیں رکھتا۔

(۳) ٹینک ایسڈ کے علاج کے مواقع :- (ا) دھڑ کے پہلے اور دوسرے درجے کے وسیع احراق واسلاق (ب) ٹانگوں اور بازوں (اطراف) کے ایسے پہلے اور دوسرے درجے کے احراق واسلاق جو مدوّر (گول) نہ ہوں۔ (ج) پہلے اور دوسرے درجے کے احراق واسلاق جن میں کہیں کہیں تھوڑے سے رقبے کے تیسرے درجے کے احراق واسلاق۔

(۴) ٹینک ایسڈ کے علاج کے موانع (ا) چہرے کے احراق واسلاق (ب) ہاتھوں اور انگلیوں کے احراق واسلاق بالخصوص جب کہ وہ مدوّر (گول) ہوں اور دوسرے یا تیسرے درجے کے ہوں۔ (ج) ایسے مقامات کے احراق واسلاق جہاں خم اور جوڑ ہوں۔ (د) سیون اور اعضائے نسل کے احراق واسلاق (ہ) تیسرے درجے کے وسیع احراق واسلاق۔

(۴) محلول ٹینک ایسڈ کے استعمال کا طریقہ:- (۱) تخدیر عمومی۔ پہلے مریض کو جوہر افیون (مارفیا) اور جوہر بلاڈونا (ایٹروپین) کے بعد گیس اور آکسیجن دے کر بے ہوش کر لیں۔ اگر چہرے کے احراق کی وجہ سے اس طریق عمل میں دقت ہو تو پہلے کسی مخدر

اندرونِ دریچکاری کرالیں اور بعدہٗ قصبۃ الریہ کے اندر مخصوص نلکی داخل کرکے گیس اور آکسیجن سنگھائیں۔ (ب) ابتدائی صفائی ہے۔ جلے ہوئے مقامات کی ابتدائی صفائی و تطہیر کے لیے تمام ماؤف حصوں کو ایک ساتھ ہی نہیں کھول دینا چاہیے۔ کیوں کہ اس وسیع سوختہ کچی جگہ سے رطوبات کے ضیاع کی وجہ سے مریض کے صدمے میں کافی اضافہ ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔ جلے ہوئے مقام اور اس کے اردگرد کی جلد کو نہایت نرمی اور احتیاط کے ساتھ صاف کریں۔ برش وغیرہ کے ساتھ رگڑ کر صاف کرنے سے پرہیز کریں۔ اس سے بھی صدمہ میں اضافہ ہوتا ہے۔ پہلے تمام جلے ہوئے حصوں کو صابن اور پانی کے ساتھ نرمی سے دھوئیں! سکے بعد سیال نمکین میں دسام (گاز) کی ڈھجی ترکرکے اس سے بآہستگی پونچھ دیں اس کے ساتھ ہی جلد کے ٹوٹے پھوٹے آزاد حصوں کو علیحدہ کر دیں۔ اور آبلوں کو پھوڑ دیں۔ اگر امداد اولین کے مراکز میں جلے ہوئے مقامات پر کسی تیل یا روغنی مواد کا استعمال کیا گیا ہو (جیسا کہ بعض اوقات کیا جاتا ہے) اور وہ صرف پانی اور صابن سے صاف نہ ہوں تو ایتھر یا بنزائین سے صاف کرنا چاہیے۔ (ج) محلول ٹینک ایسڈ کا لگانا (۱) مقام ماؤف کو صاف کرکے بیس فی صدی کا محلول ٹینک ایسڈ گاز کے ساتھ لگا دیا جاتا ہے یا رشاشہ (سپرے) کے ساتھ کچی سطح پر چھڑک دیا جاتا ہے۔ اس کے بعد مجفف برقی آلہ کے ساتھ اس جگہ کو خشک کرلیا جاتا ہے۔ بالعموم اس طرح تین چار مرتبہ عمل کرنے سے مقام ماؤف پر کھرنڈ بن جاتا ہے۔ (۲) ٹینک ایسڈ کا ۵ فی صدی محلول مذکورہ طریق پر لگا کر اور خشک کرکے بعدہٗ سلور نائٹریٹ کا دس فیصدی کا محلول لگا دیا جاتا ہے تاکہ کھرنڈ مکمل اور مضبوط بن جائے۔ اس طرح سے بننے والا کھرنڈ بہ نسبت اس کھرنڈ کے زیادہ سیاہ اور مضبوط ہوتا ہے جو محض ٹینک ایسڈ کے محلول سے بنتا ہے۔ (د) ٹینک ایسڈ کے محلول سے بنے ہوئے مذکورہ کھرنڈ کی حفاظت کے لیے اس کو ایک مطہر چادر یا کپڑے سے پوشیدہ رکھیں اور ہر چوبیس گھنٹے میں ایک مرتبہ اس کا معائنہ کرلیا کریں۔ اگر اس میں کوئی دراڑ یا شگاف پڑ گیا ہو تو اس پر دو فیصدی کا محلول خطیابہ بنفشی یا محلول خضاب ثلاثہ جو آگے درج ہے لگا دیا کریں۔ اس طرح علاج کرنے سے اگر مقام ماؤف میں عفونت پیدا نہ ہو تو کچھ عرصے بعد کھرنڈ خود بخود اتر جاتا ہے اور نیچے سے مقام ماؤف بالکل تندرست نکل آتا ہے۔

خفیف قسم کے تعفن میں مقام ماؤف سے کھرنڈ اتار کر محلول یا ضماد خطیابہ بنفشی لگا دینے سے اس پر قابو پایا جا سکتا ہے۔ لیکن اگر تمام سطح پر عفونت پیدا ہو چکی ہو تو عضو ماؤف کو سیال نمکین کی گدیوں سے ترکرکے سخت کھرنڈ اتار کر صاف کر دیں۔ عفونت زدہ سوختہ مقام پر دوبارہ یا دیر کے بعد اس طریقے سے کھرنڈ پیدا کرنا سخت خطرناک ہے اور ہرگز کسی حالت میں ایسا نہیں کرنا چاہیے۔

(ب) محلول خضاب ثلاثہ Triple Dye Solution یہ مندرجہ ذیل محلولات کو مساوی الوزن حصص میں مرکب کرکے تیار کیا جاتا ہے۔ (۱) محلول اخضر نوری (Brilliant Green) چار سو میں ایک طاقت کا (۲) محلول خطیابہ بنفشی (Gention Violet) چار سو میں ایک طاقت کا (۳) محلول ایکری فلیوین معدل (Neutral Acriflavine) ایک ہزار میں ایک طاقت کا۔

یہ مؤثر انجمادی قوت رکھتے ہیں، اور ان میں حسب ذیل مزید فوائد ہیں:-

(۱) نرم اور زیادہ ملائم کھرنڈ بناتے ہیں جس کی وجہ سے یہ کبھی چہرے اور انگلیوں کے احراق میں استعمال کیے جاتے تھے لیکن اب اس کی جگہ دوسرے طریقوں نے لے لی ہے۔ (۲) یہ مضاد عفونت ہیں۔ (۳) یہ ان حالتوں میں استعمال کیے جا سکتے ہیں جن میں مریض پر پھیپھڑوں کی خرابی کی وجہ سے کامل صفائی کے لیے تخدیر عمومی طاری نہیں کی جا سکتی۔ کیوں کہ ان کے استعمال کی صورت میں ابتدائی صفائی کی بہت زیادہ اور شدید ضرورت نہیں ہوتی۔

ان کے استعمال کے مخالف امور یہ ہیں کہ ان کے لگانے سے کپڑے رنگے جاتے ہیں اور مناسب انجمادی کھرنڈ بنانے کے لیے ان کے بار بار لگانے کی ضرورت ہوتی ہے۔

**طریقہ** اگر مریض ایسی مناسب حالت میں نہ ہوں کہ ان پر تخدیر عمومی طاری کی جا سکے تو انھیں کمرۂ مریضان (وارڈ) میں ان کے بستر پر ہی جلے ہوئے مقام پر سے ڈھیلی آزاد جلد اور آبلوں کو دور کرکے مذکورہ خضابی محلول کو طلا کر دیں۔ جب خشک ہو جائے تو اس کے اوپر پہلے گاز کی دو پانچ چوڑی پٹی کی کترنیں رکھ دیں اور پھر خضاب کا ایک اور طلا کرکے یہ بھی خشک ہونے دیں۔ اس کے بعد بندش کے کناروں پر یا جہاں کہیں تر دھبے ظاہر ہوں کبھی کبھی خضاب لگاتے رہیں۔ دس سے پندرہ روز تک گاز کی یہ بندش جلے ہوئے مقام کو تندرست حالت میں چھوڑ کر خود بخود گر پڑتی ہے یا علیحدہ کر دی جاتی ہے

(ج) غسل سیال نمکین یا سیال نمکین مرکب بہ سلفانا مائیڈ۔ یہ تمام اقسام کے احراق و اسلاق پر مستعمل ہے۔ جن میں چہرہ، ہاتھ پاؤں

جوڑ اور سیون وغیرہ بھی مبتلا ہوں، تیسرے درجے کے چھوٹے بڑے تمام احراق و اسلاق کا اس طریق سے علاج کیا جا سکتا ہے۔

**طریقہ** جلے ہوئے ہاتھ پاؤں کو ایک ایسے ٹب وغیرہ میں غرق کر دیں جس میں معمولی (نارمل) سیال نمکین ... اسے ... گرم کر کے دیں تک طعام ۶ ... سے ۵ ... سے تک ، ۹۷ درجہ فارن ہائٹ کی حرارت پر بھرا ہوا ہو۔ مریض کو ہدایت کر دی جاتی ہے کہ وہ سیال کے اندر اپنی انگلیوں اور کلائی وغیرہ کے جوڑوں کو حرکت دیتا رہے۔ اس طرح کے دو یا تین غسل ایک ایک گھنٹے کے دیے جاتے ہیں۔ ہر غسل کے بعد مقام ماؤف کے خشک ہونے سے پیشتر اس پر پانچ کی گہرائی میں سلفانا ماینڈ کا سفوف چھڑک دیا جاتا ہے اور اسے بلاثیت تل گھاس (Tulle Gras) کے ساتھ پوشیدہ کر دیا جاتا ہے اور وسام (گاز) کی چند تہیں کر کے اور نیم گرم سیال میں تر کر کے بغیر و باؤ ڈالے اس طرح تل گھاس کے اوپر رکھ دیا جاتا ہے کہ گھاس مذکورہ کے ریشوں کے اندر سے سیال نمکین ہر ہر کر جلی ہوئی سطح تک پہنچتا ہے۔ سیال نمکین کی الاؤ گدیاں ہر دو گھنٹے کے بعد تبدیل کر دی جاتی ہیں۔ ہاتھوں اور پاؤں کو مطہر تولیوں سے آرام کی حالت میں اوپر اٹھا کر پوشیدہ رکھا جاتا ہے۔ بعد کے غسلوں سے پہلے تل گھاس سے اوپر کی گدی دور کی جاتی ہے۔ تل گھاس علیحدہ نہیں کیا جاتا کہ وہ سیال نمکین میں تیرتی رہتی ہے۔ اس طریق پر تمام دردناک قیموں سے پرہیز کیا جاتا ہے اور تین چار ہفتے کے اندر پہلے اور دوسرے درجے کے احراق میں حیرت انگیز سرعت کے ساتھ بھرے ہوئے مقام پر بشرہ جلد پھیل جاتا ہو اور تیسرے درجے کے احراق میں نرم تن درست انگوری سطح پیدا ہو جاتی ہے جو تن درست بشرہ کی تعلیم کے لیے تیار ہوتی ہے۔ انگلیوں اور پوروں کی حرکات بھی ناقص نہ ہوتیں ——— (۲) چہرہ، پپوٹوں اور بالوں والے حصوں پر مطہر ویزلین لگا دی جاتی ہے۔ ہر ایک آنکھ میں پہلے Larolem کا ایک قطرہ ڈال دیا جاتا ہے جلے ہوئے مقام کو نرمی سے صاف کیا جاتا ہو۔ اس کے بعد مریض کے چہرے پر پورا آنے والا قلمی ساخت کا ایک نقاب تیار کیا جاتا ہے جس میں ناک اور منہ کے لیے سوراخ ہوتے ہیں۔ اب مقامات احراق کو سفوف سلفانا ماینڈ چھڑک کر اور تل گھاس رکھ کر پوشیدہ کر دیا جاتا ہو۔ پھر اس کے اوپر یہ نقاب سیال نمکین میں تر کر کے آہستگی سے رکھ دیا جاتا ہو۔ تری اور گرمی کو قائم رکھنے کے لیے کافی جاذب روئی والی جیکونٹ (Jaconet) اس بندش کے اوپر رکھ دی جاتی ہے اور ہر چند منٹ کے بعد مزید ... گلی ساخت گدی یا نقاب پر ڈالتے رہتے ہیں۔ ایسا ایک آدمی گیلر کے ٹیکے سے بسہولت کیا جا سکتا ہے جو اگر تمام ... کی نسبت تو زیادہ بہتر ہے۔ ہر چوبیس گھنٹے کے بعد نئی قلمی ساخت کا استعمال کرنا چاہیے۔ گدی سے ٹپکنے والے سیال کو جذب کرنے کے لیے اگر ... کے اور گرد کافی جاذب روئی لپیٹ دی جاتی ہے یا ایک تار کے کپ پر جیکونٹ کا ایک بیگ بند بنا کر لگا دیا جاتا ہے جو زائد سیال کو اندر لینے کے لیے ایک برتن کا کام دے سکتا ہے۔

(۳) بدن کے تیسرے درجے کے وسیع احراق و سلاق کے مریضوں کے جلے ہوئے حصوں کو ۵ ۔ اور جہ فارن ہائٹ کی مسلسل حرارت کے معمولی سیال نمکین کے غسل میں غرق رکھا جاتا ہو غسل کا پانی مسلسل بہتا رہتا ہے اور اس کے درجۂ حرارت کو ایک مخصوص مقیاس الحرارت کے ذریعے قابو میں رکھا جاتا ہو۔ اگر مریض کو تکلیف نہ ہو تو اسے نصف سے ایک گھنٹے تک اسے غسل میں رکھا جاتا ہے۔ اس کے بعد اسے مطہر نرم تولیوں کے اوپر بستر میں گرم مقام پر رکھا جاتا ہے۔ غیر سوختہ حصوں کو جلدی سے خشک کر دیا جاتا ہے اور جلے ہوئے حصوں پر سفوف سلفانا ماینڈ چھڑک کر تل ہوئی گھاس کی ایک تہ رکھ دی جاتی ہے۔ اور اس کے اوپر سیال نمکین میں تر کی ہوئی وسام (گاز) رکھ دی جاتی ہو۔ اس تمام عرصے میں جوڑوں کی حرکات کے لیے مریض کی حوصلہ افزائی کی جاتی ہے تاکہ وہ سخت ہو کر جڑ نہ جائیں۔ تیمارداری اور علاج کی دقتوں کی وجہ سے تاحال یہ طریقہ احراق کے شدید مریضوں کی وسیع تعداد میں بطور معمول کے استعمال کرنا موزوں نہیں ہے۔

(۵) طریق سلفانا ماینڈ تل گھاس :- یہ چہرے، گردن اور ہاتھوں کے احراق کے لیے خصوصیت سے کارآمد ہو۔ اسے سیال نمکین کے علاج پر ترجیح حاصل ہے کیونکہ یہ کم غلیظ اور کم تیمارداری توجہ کا محتاج ہے

**طریقہ** مقام ماؤف کو صاف کر کے سلفانا ماینڈ کے سفوف کی دبیز تہ سے پوشیدہ کر دیا جاتا ہو۔ اس کے اوپر تل گھاس کنارے سے ذرا بڑھا کر مضبوطی کے ساتھ پھیلا دی جاتی ہے۔ اس کے اوپر سفوف سلفانا ماینڈ کی ایک اور تہ بچھا دی جاتی ہے۔ اور اس کے اوپر وسام (گاز) کی چند تہیں کر کے نرمی سے رکھ دی جاتی ہے جسے پٹی یا چہرے کے نقاب کے ذریعے سے اپنی جگہ پر قائم رکھا جاتا ہے۔ دوسرے دن اگر وسام آب خون کے ترشح سے کسی جگہ پہ سے تر ہو گئی ہو تو اسے تل گھاس تک علیحدہ کر کے تازہ سفوف سلفانا ماینڈ چھڑک دیا جاتا ہے اور نئی وسام چند تہیں کر کے رکھ دی جاتی ہے۔ اگر عفونتی علامات ظاہر ہو جائیں تو ان کے اوپر سے تل گھاس بھی دور کر کے

ونت محلول کے ساتھ پھریری سے دھو دیا جاتا ہے اور تازہ سفوف اور تلی گھاس لگائی جاتی ہے سطحی غیر متعفن احتراق
تلی گھاس کو پانچ سے سات دن تک علیحدہ کیا جاتا ہے جب کہ بالعموم التیام ظاہر ہو چکا ہو۔

ضماد یوگلیانڈ یا گلیسرین سلفانا مائیڈ - یہ طریقہ ایڈنبرا کے رابسن اور ولیس نامی اشخاص کا تجویز کیا ہوا ہے۔ اس میں بھی وہی
مندرجہ بالا طریق ۵ میں بیان کیے گئے ہیں اور وہ خرابیاں نہیں ہیں جو ٹینک ایسڈ یا سیال نمکین کے علاج میں ہیں گو یہ
کے لحاظ سے تاحال ابتدائی حالت میں ہے۔ لیکن اب تک حسب ذیل مریضوں میں نہایت کامیابی کے ساتھ استعمال کیا
(۱) ہاتھوں، چہرے، کھوپڑی اور سُرین کے دوسرے و تیسرے درجے کے احراق میں (۲) متعفن شدہ احراق میں (۳) دوسرے
احراق میں جو بہت وسیع رقبے میں نہ ہو۔ (۴) تضیب اور صفن کے دوسرے درجے کے احراق میں۔ تیسرے درجے کے احراق میں
گلی سڑی ساختیں جلدی علیحدہ ہو جاتی ہیں۔ عفونت رفع ہو جاتی ہے۔ اور تن درست انگوری ساخت جلدی تشکیل کے لیے
ہو جاتی ہے۔

یہ ضماد پانی میں حل ہو جانے والے سلفانا مائیڈ کے مخصوص مرکب مسمی البیو سڈ، گلیسرین اور کے اولین اور روغن جگر کا ڈاہی
ہوتا ہے۔

ابتدائی صفائی کے بعد ضماد مذکور کو مطہر سفید لینٹ، گاز یا ململ وغیرہ کے ٹکڑے پر موٹی سی تہ پھیلا کر لگا دیں۔ چہرے کے احراق
کے لیے مناسب نقاب بنا کر اس پر پھیلائیں اور اگر ضرورت ہو تو اس کے بعد مزید بندش لگا کر اور تمام حصے پر جاذب روئی
باندھ دیں۔ چہرے اور ان مقامات کے احراق میں جہاں جوڑ ہوتے ہیں، ضماد اور پٹی روزانہ لگائی جاتی ہے۔ لیکن بدن کے دوسرے
تین روز کے بعد تبدیل کرنی چاہیے۔ لیکن اگر عفونت موجود ہو تو ہر مقام پر روزانہ تبدیل کر دینی چاہیے۔ ہر پٹی کی تبدیلی کے وقت
وف کو روزانہ سیال نمکین یا روغن جگر کا ڈاہی میں جاذب روئی کے پھائے تر کر کے ان سے بخوبی صاف کر لیا کریں۔

لفافی طریق علاج مجوزہ بنیان - اس طریق علاج کے حسب ذیل فوائد بیان کیے ہیں:- (۱) یہ بے درد ہے اور موجودہ درد کو کم بھی
(۲) اس میں عفونت کی ابتدائی چھوت پر قابو پایا جا سکتا ہے اور ثانوی چھوت کو بھی روکا جا سکتا ہے۔ (۳) ماؤف عضو کے افعال
ور جلد سے جلد ممکن ہوتا ہے واپس لوٹایا جا سکتا ہے۔ (۴) ابتدائی صدمہ زیادہ نہیں ہوتا اور ثانوی صدمہ بھی کم سے کم ظاہر ہوتا ہے
وف ساختوں کا التیام مناسب احتیاط اور صفائی کے ساتھ نہایت عمدہ طریق پر ہوتا ہے۔

اس طریق کی دقتیں اور خرابیاں حسب ذیل ہیں:- (۱) اس میں ہر ایک مریض میں استعمال کے لیے عضو ماؤف کے حجم اور شکل
کے مطابق مخصوص قسم کے لفافوں کی ضرورت ہوتی ہے۔ (۲) اس میں نہایت محتاط تیمارداری اور مقامی حالت کے کم و بیش
کے اس محلول کو ہوشیاری کے ساتھ قابو میں رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے جس سے عضو ماؤف کو دھویا جاتا ہے (۳) اگر احراق
سے مریض ایک ہی وقت میں جمع ہو جائیں تو ان کی تیمارداری کے لیے بہت بڑے عملے کی ضرورت ہوتی ہے۔

یہ طریقہ دوسری باتوں کے علاوہ مندرجہ ذیل اشیا پر مشتمل ہوتا ہے:- (۱) مخصوص ریشمی کپڑے کا ایک ایسا لفافہ جو جلے ہوئے
کے اوپر پورا آ سکے اور جس میں پانی داخل نہ ہو سکے۔ اس کے کناروں کو مخصوص التصاقی پلستر سے بند کر کے اسے پانی کے لیے نا
نفوذ بنا دیا جاتا ہے۔ البتہ اس میں عضو کی صفائی اور دھلائی کے لیے نلکی کے ذریعہ سے مدخل اور مخرج بنا ہوا ہوتا ہے۔ (۲)
ای۔ ایس۔ ایچ، جو عضو کی صفائی اور دھلائی کے لیے کام میں لایا جاتا ہے اور غیر سمی، غیر خراش آور اور قاتل جراثیم لیکن زندہ ساختوں
غیر مضر بیان کیا جاتا ہے۔

دوسرے تیسرے درجے کے احراق کے مریض کو پہلے مسکن دوا دے کر اور اگر ضرورت ہو تو اس پر تخدیر عمومی طاری کر کے یہ
مقامی علاج فوراً شروع کر دیں۔ ہاتھ اور کلائی کے لیے محلول ای ایس۔ ایچ بیس فی صدی طاقت کا، اگر زیادہ صفائی کی
ہو تو زیادہ قوی طاقت کا محلول بنانا چاہیے۔ کسی مناسب برتن میں ڈال کر اس میں ہاتھ اور کلائی کو غرق کر دیں اور اس کے
انجکشن کی پچکاری میں محلول مذکور بھر کر مقام ماؤف کو اس کی دھار کے ساتھ بھی دھوئیں۔ مردہ اور لٹکی ہوئی جلد کو کناروں تک
یں۔ رگڑنا نہیں چاہیے۔ اس کے بعد جلے ہوئے مقام کو مخصوص ریشمی کپڑے کے ساتھ ڈھک کر باہر سے مطہر تولیے سے

(Electrolytic Sodium Hypochlorite Solution)

خشک کرلیں۔ پھر اس کے اوپر ریشم کا مخصوص لفافہ چڑھاکر کپڑا آہستگی نکال لیں۔ لفافے کے کناروں کو تندرست جلد کے ساتھ ایتھر میتھل لگا کر مہر کردیں۔ اس کے بعد محلول ای۔ایس۔ یخ مذکورہ طاقت کے ساتھ تمام ماؤف مقام کو لفافے سمیت خوب اچھی طرح دھودیں۔ اس کے بعد لفافے میں آکسیجن بھرکر کناروں کو مخصوص التصاقی فیتوں کے ساتھ بند کردیں۔ دوسرے دن پانچ فی صدی کے محلول ای۔ایس۔ یخ کے ساتھ ۱۰۰ درجہ فارن ہائٹ کی حرارت پر عضو ماؤف کو بیس منٹ تک دھوئیں۔ محلول کو لفافے کے اندر بھی گزاریں۔ یہ عمل دن میں تین مرتبہ کریں اور آکسیجن کے بعد نصف گھنٹے تک محلول سے بخوبی دھوتے رہیں۔

اگر چہرہ اور سر جلے ہوئے ہوں تو معمولی طریق پر صفائی کرکے دس فی صدی کا محلول ای۔ایس۔ یخ مریض کا سر کسی برتن میں جھکاکر اس پر بخوبی بہایا جاتا ہے۔ پھر ایک ایسا عمودی لفافہ چڑھا دیا جاتا ہے جس میں آنکھوں، منہ اور نتھنوں کے لیے مناسب سوراخ ہوتے ہیں۔

(سی) احراق کا بند پلستر کا علاج مجوزہ ردسٹس۔ یہ بالخصوص عفونت زدہ احراق میں استعمال کرایا جاتا ہے۔ اس کے فوائد یہ ہیں۔ درد نہیں ہوتا۔ عام حالت میں اس سے بہت جلد بہتری ظاہر ہوتی ہے۔ تیمارداری میں سہولت ہوتی ہے۔ اعضا کے سکڑنے سے حفاظت رہتی ہے۔

**طریقہ** تمام مریضوں کا علاج کمرہ جراحی میں کیا جاتا ہے۔ جلے ہوئے مقام کو سیال نمکین، دھجیاں اور تندرست جلد کو صابن اور پانی سے صاف کرکے مقام ماؤف کو پٹرولیم جیلی یا لیکوئیڈ پیرافین میں گاز دو تہ کی ہوئی ترکرکے اس سے پوشیدہ کردیا جاتا ہے۔ اس کے اوپر بند پلستر لگا دیا جاتا ہے اور مقام ماؤف اور اس کے اوپر نیچے کے جوڑوں کو حرکت سے بالکل روک دیا جاتا ہے۔ ہر بار جب پلستر بدلا جاتا ہے تو جوڑوں کو نئی یعنی پہلی سے مختلف وضع میں رکھا جاتا ہے تاکہ تندرست ہوجانے کے بعد ان میں جس قدر زیادہ سے زیادہ حرکت کی قوت ممکن ہو باقی رہ سکے۔

**تقلیم جلدی** تیسرے درجے کے قریباً تمام احراق واسلاق میں ضائع شدہ جلد کی کمی کو پورا کرنے کے لیے کسی نہ کسی قسم کی تقلیم جلدی کی ضرورت ہوتی ہے اس کے لیے جب زخم پر تندرست انگور آجائیں تو کئی مرتبہ اسے سیال نمکین سے دھوکر اور سلفا سفوف چھڑک کر بخوبی صاف ہوجانے کے بعد تندرست جلد کا ٹکڑا کاٹ کر اس کے اوپر رکھ دیں اور اوپر سے تلی گھاس رکھ کر دست بند جگہ پر قائم رکھیں ۴۸ گھنٹے کے بعد تلی گھاس کے اوپر بار بار سیال نمکین کی پچی لگاتے رہیں۔

## احراق واسلاق کا انجام

احراق کی گہرائی، وسعت اور مقام احراق پر انجام منحصر ہوتا ہے۔ چنانچہ وسیع بھتیے اور وسعت بڑے بڑے احراق سے مریض کی زندگی کے لیے خطرہ ہوسکتا ہے۔ اسی طرح ہوئے ہوائی زیریں پپوٹے کا خفیف سا احراق بھی جو حجم میں ڈاک کے ٹکٹ کے برابر ہو ایسی بدوضعی پیدا کرسکتا ہے جس سے آنکھ کا ڈھیلا کھلا رہے اور آنکھ کو نقصان پہنچے۔ بعض اوقات ہاتھوں کے بہت چھوٹے چھوٹے لیکن گہرے احراق ایسی بدوضعی پیدا کردیتے ہیں جس سے مریض کو زندگی بھر کے لیے پریشانی ہوسکتی ہے۔ وسعت میں بدن کی تمام سطح کے ۵ سے ۳۰ فی صدی حصے کا احراق خطرناک سمجھنا چاہیے اسی طرح چھاتی اور پیٹ کی اندرونی سطح کے احراق بہ نسبت پشت کے احراق کے خطرناک ہوتے ہیں۔

پہلے اور دوسرے درجے کے احراق کے آخری نتائج بالعموم اچھے ہوتے ہیں بشرطیکہ عفونت سے محفوظ رہے ہوں۔ اور تیسرے درجے کے مرکب احراق یا تیسرے درجے اور دوسرے درجے کے ایسے احراق جو عفونت سے تیسرے درجے کے احراق میں تبدیل ہوجائیں اکثر نہایت اپاہج کنندہ بدوضعی چھوڑ جاتے ہیں۔

## احراق واسلاق کا علاج مابعد

احراق واسلاق کے علاج مابعد میں نیولین، حصے اور پانی تین حصے بخوبی ملاکر تندرست شدہ ماؤف مقام پر ملنا نہایت مفید ہوتا ہے۔ روزانہ اس کی آہستہ آہستہ مالش کرنی چاہیے اس سے وہاں دوران خون زیادہ اور بہتر ہوتا ہے اور وہ جگہ ملائم ہوکر کم سکڑتی ہے۔ وسیع رقبے کے احراق میں کم سے کم تین ماہ یا حسب ضرورت اس سے بھی زیادہ عرصے تک یہ علاج مابعد جاری رکھنا چاہیے۔ مریض کو یہ بھی ہدایت کردینی چاہیے کہ وہ ماؤف حصے کو دھوپ میں زیادہ دیر تک کھلا نہ رکھے۔ بعض اوقات جلے ہوئے مقام کی سختی کو روکنے کے لیے ایکس ریز کا علاج مابعد بھی کیا جاتا ہے۔

جنگی احراق و اسلاق کے تن درست شدہ مریضوں کے علاج مابعد کے سلسلے میں بعض مغربی ممالک میں اب تفریحی مراکز قائم کیے جارہے ہیں۔ جہاں زخموں کے کامل التحام کے بعد مریضوں کو بھیج دیا جاتا ہے تاکہ ان کے دماغ اور اعضائے ماؤف ...ت ہوجائیں۔

**...راق فاسفورسی** فاسفورسی بموں وغیرہ سے پیدا ہونے والے احراق میں فاسفورس کے ذرّے جلد یا زیرِ جلد گہری ساختوں میں گھس کر انھیں جلانا شروع کردیتے ہیں، بشرطیکہ ان کے دفیعے کی فوری تدابیر پر عمل نہ کیا جائے اور تدبیریں یہ ہیں:- (۱) فوراً اس جگہ کو سوڈیم کاربونیٹ کے محلول (دو چمچہ بھر سوڈیم کاربونیٹ کو ایک پائنٹ پانی میں حل کرکے) دھوئیں تاکہ اس کے کیمیائی عمل سے فاسفورس کا احراقی اثر زائل ہوجائے۔ (۲) اس کے بعد ایک فی صدی محلول نیلا ...تیا (کاپر سلفیٹ) کے ساتھ دھودینا چاہیے تاکہ فاسفورس کے تمام بقیہ اثرات بھی زائل ہوجائیں۔ (۳) ان کے عمل سے ظاہر ...نے والے سیاہ ذرات کو چمٹی کے ساتھ چن کر علیحدہ کردیں اور بورک ایسڈ وغیرہ کے کسی ہلکے مضادِ عفونت محلول کے ساتھ دھودیں ...) اس کے بعد معمولی احراق کے طریق پر مندرجہ بالا علاجوں میں سے کوئی علاج کریں۔ فاسفورسی احراق میں بہت جلد پیپ ...جاتی ہے اور یہ بالعموم تین سے چار ہفتوں میں اچھے ہوتے ہیں۔

**...حراق برقی** یہ زردی مائل سفید زخموں کی صورت میں ظاہر ہوتے ہیں جو مجاورِ جلد سے قدرے دبے ہوئے اور نمایاں ہوتے ہیں اور زیرِ جلد ساختوں کے ساتھ خوب چسپاں ہوتے ہیں۔ جسمی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور التہابی ردِّ عمل ...کم ہوتا ہے۔ التحام بہت سست ہوتا ہے۔ علاج وہی ہے جو عام احراق و اسلاق کا اوپر بیان کیا گیا ہے +

# جنگی جراحت میں ہڈیوں کے کسورِ مرکّب

# اور اُن کا علاج

ضرب و سقطہ وغیرہ کے کسور العظام کے علاوہ بندوق کی گولیوں، توپ کے گولوں اور بموں وغیرہ کے اثرات سے بھی ہڈیاں ...ٹ جاتی ہیں۔ چنانچہ جنگِ عظیم اور موجودہ عالم گیر جنگ میں روزمرہ سینکڑوں اس قسم کے واقعات رونما ہوچکے اور ہورہے ہیں ...کا علاج ذیل کے طریق پر کیا جاتا ہے۔

**...لاج** کسرِ مرکب کا علاج فوراً کرنا چاہیے۔ ٹوٹے ہوئے بازو یا ٹانگ کو فوراً جبیروں میں لگادینا چاہیے۔ جب زخم عفونت اور خرابی ظاہر کریں تو ٹوٹی ہوئی ہڈی کو جوڑنے کی کوشش نہیں کرنی چاہیے۔ پہلے صدمہ کا علاج کرنا چاہیے۔ بعدہٗ جریانِ خون پر قابو ...نا چاہیے۔ سردی سے محفوظ رکھنا چاہیے۔ زخمی بازو یا ٹانگ پر جبیرے لگادینے چاہییں۔ درد کو کم کرنے کے لیے جو ہر افیون (مارفیا) ...ستعمال کرانا چاہیے اور عدمِ رطوبت یا خشکی کا مقابلہ کرنا چاہیے۔ اگر خون کی کمی کو پورا کرنا مفید اور مؤثر معلوم ہو تو اس کے لیے بہت (بیشتر اس کے کہ کم خون کا دباؤ ۹۰ ملی میٹر سے زیادہ کم اور نبض کی رفتار ۱۲۰ مرتبہ فی منٹ سے زیادہ ہو) انتقال الدم کا عمل کرنا ...ے۔ کم سے کم دو پائنٹ خون معمولی حالات میں اور چار پائنٹ شدید حالات میں انتقال کے لیے مطلوب ہوتا ہے۔ سکنات بھی ...دینے چاہییں۔ جلد اور زخم کو صابن اور پانی یا کسی مضادِ عفونت محلول سے بخوبی دھونا چاہیے۔ سیال نمکین کے ساتھ دھونے ...پرہیز کرنا چاہیے۔ جلد، زیرِ جلد ساخت، عضلات یا ہڈی تک کو اگر اس میں خون کی آمد بند ہوگئی ہو تو کاٹ کر علیحدہ کردینا چاہیے ...وہ مردہ ہوکر محض اجسامِ متعفنہ کے نشوونما کا ذریعہ بن جاتے ہیں۔

**...از کا یا بند پلستر کا علاج** اس میں زخم کو سیا نہیں جاتا کیوں کہ جنگ کے زخموں کو سینا محفوظ نہیں ہوتا۔ گاز کا ایک خشک ٹکڑا زخم کے اندر رکھ دیا جاتا ہے، بشرطیکہ اس بات کا یقین ہو کہ زخم

میں عفونت کی چھوت موجود نہیں۔ اگر چھوت موجود ہو تو دیز لین میں تر کی ہوئی گاز رکھنی چاہیے۔ ماؤف بازو یا ٹانگ کو بے حرکت کر دیا جاتا ہے۔ کسر کے مقامات سے اوپر اور نیچے کے جوڑوں کو بھی بے حرکت کر دیا جاتا ہے۔ اس جگہ کے اوپر جاذب روئی وغیرہ کی گدی رکھ کر پلستر لگایا جاتا ہے۔ مصل مضاد کزاز کا ٹیکہ بھی بطور حفظ ماتقدم کر دینا ضروری ہے۔ لیکن حفظ ماتقدم کے لیے مصل مضاد ریاحی یا سلفانلامائڈ کا استعمال بے کار ہے۔

کسر مرکب کے اس علاج میں بو کو روکنے کے لیے دو فی صدی کے محلول کیتھوس میں معطر گاز تر کر کے زخم کے اندر اور اوپر ایک اور تہ سادہ معطر گاز کی رکھ کر پلستر سے علیحدہ کر دیں۔ اس قسم کی پٹی سے ترشح اور جلد کی خراش وغیرہ نیز بو بھی کم ہو جاتی ہے۔

غانغرانائے ریحی کو روکنے کے لیے زخم میں مقامی طور پر حفظاً قیاز ول لگانا سلفانلامائڈ یا اس سے بھی کم موثر سلفونامائڈ کی بہ نسبت زیادہ مفید اور موثر ہوتا ہے۔ مضاد مصل کا ٹیکہ بھی لگانا چاہیے۔ بغیر تاخیر کے سلفانلامائڈ کے مرکبات کا مقامی استعمال بہ نسبت اس کے ٹیکے کے زیادہ موثر ہوتا ہے۔ اس بات پر سب کا اتفاق ہے کہ دوا اور مصل کا مرکب علاج کسی ایک کے تنہا استعمال سے زیادہ موثر ہے۔ چنانچہ محض دوا سے سات فی صدی محض مصل سے دو دو فی صدی اور دونوں کے مرکب کے علاج سے ۔۔۔ صدی شفایابی ہوتی ہے۔

اس طریق علاج کے فوائد حسب ذیل ہیں:-

(۱) مریض بار بار پٹی بدلے جانے کی بہت سی تکلیفوں سے بچ جاتا ہے۔

(۲) مریض کو ہسپتال میں نسبتاً کم مدت تک (جو اوسطاً صرف سترہ یوم ہوتی ہے) رہنا پڑتا ہے۔ اس طریقہ کے نقصانات حسب ذیل ہیں:-

(۱) اگر زخم کو اچھی طرح مطہر نہ کیا گیا ہو تو بخار ہوتا ہے جس کے لیے پلستر کے قالب کو دوبارہ کھولنا پڑتا ہے۔

(۲) اگر غانغرانا ریحی پیدا ہو جائے تو ابتدا میں تشخیص دشوار ہو جاتی ہے۔

(۳) عضو ماؤف کے ورم میں کمی ہونے سے جب پلستر کا قالب ڈھیلا ہو جاتا ہے تو ہڈی کے ٹوٹے ہوئے سروں کے الگ ہو جانے کا امکان ہوتا ہے۔

ان خرابیوں کو روکنے کے لیے زخم کو بخوبی مطہر کرنا اور پلستر لگانے سے پہلے یہ دیکھ لینا چاہیے کہ غانغرانا ریحی پیدا نہیں ہوا۔ نیز ورم کے کسی قدر کم ہو جانے تک ۲۴ گھنٹے انتظار کر لینا چاہیے۔

---

# صدمۂ جراحیہ = شاق
# اس کی تدابیر اور علاج

جنگ میں صدمۂ جراحیہ کو بہت اہمیت حاصل ہو گئی ہے۔ گو یہ ایک ایسی حالت ہے جس کا روزمرہ کے مریضوں کے علاج میں بھی خیال رکھنا پڑتا ہے۔ لیکن ہندوستان کے طبیبوں کو اس کے علاج کے لیے اور بھی زیادہ سرگرمی کے ساتھ تیار رہنا چاہیے کیوں کہ موجودہ جنگ میں خصوصاً مشرقی محاذ کی جانب سے متوقع ہوائی حملوں میں صدمہ کے مریضوں کے کثیر تعداد میں ظاہر ہونے کا امکان ہے۔

صدمہ کی اصطلاح مبہم سی ہے۔ کافی تحقیقات ہونے کے باوجود تا حال یہ مسئلہ تفصیل طلب ہے۔ اس کی تعریف یہ کی جاتی ہے کہ صدمہ ایک ایسی حالت کا نام ہے جس میں مریض کی قوت حیات بہت کم ہو جاتی ہے اور اس کے

ن خون میں شدید خرابی رونما ہو جاتی ہے۔ یہ ایک ایسی حالت ہے جس میں دماغ کے اندر کمیٔ خون ہو جانے سے اعلیٰ مراکز دماغی
عال میں نقص پیدا ہو جاتا ہے۔

گو صدمہ کے اسباب کا ابھی تک پورا علم نہیں ہوتا ہم یہ ایک ایسی حالت خیال کی جاتی ہے جس کا حفظ ماتقدم تو آسان
ن علاج دشوار۔

صدمہ طبی بھی ہو سکتا ہے اور جراحی بھی اور دونوں میں بنیادی فرق ہے۔ اسی طرح یہ ابتدائی بھی ہو سکتا ہے اور ثانوی
ن ان دونوں میں کوئی خاص حد فاصل قائم نہیں کی جا سکی۔

غشی، بے ہوشی، صدمہ اور ہبوط ایک دوسرے سے بہت ملتے جلتے ہیں۔ بے ہوشی ہوش و حواس کا عارضی اختلال ہ
دائی صدمہ کا مترادف ہے۔ عوام اسے غشی کہتے ہیں۔ صدمہ اور ہبوط قریباً ہم معنی ہیں۔ لیکن ہبوط زیادہ شدید حالت کو کہتے
و صدمے سے زیادہ تحریک سے، جیسا کہ داد یا محرقہ معطی، ذات الریہ، ہیضہ اور پیچش وغیرہ میں دوران خون کے اندر سمیات کے
ل ہو جانے سے ہوتا ہے، عصبی نظام کے اعلیٰ مراکز کے انتہائی طور پر کمزور اور معطل ہو جانے سے ہوتی ہے۔

## ابتدائی صدمہ

ابتدائی صدمہ ضرب و زخم کے فوراً بعد یہ شدید عصبی فتور کے ساتھ عصبی تحریکات سے ظاہر ہوتا ہے، خواہ یہ مرکزی نظام عصبی کی ہوں یا محیطی نظام عصبی کی۔ اس میں پہلے دفعتہ شدید عصبی تحریک ہوتی ہے، جو یا تو نفسیاتی اثرات
ہوتی ہے یا ضربی یعنی میکانی، کیمیائی یا حری، اس کے بعد فوراً ہی عصبی کمزوری لاحق ہو جاتی ہے۔ اس سے دماغ کے قلبی عروقی مراکز
انعکاسی طور پر ایسا اثر ہوتا ہے جس سے قلب کا فعل بے حد کمزور ہو جاتا ہے، اور اعصاب محرکہ العروق کے افعال میں بھی فتور رونما
ہے۔ خون کا دباؤ بہت کم ہو جاتا ہے اور ساختوں میں خون کی معمولی مقدار بھی بہت کم ہو جاتی ہے اور اس کے نتیجے کے طور پر
بے ہوشی وغیرہ علامات صدمہ طاری ہو جاتی ہیں۔

ابتدائی صدمہ شدت و خفت کے لحاظ سے بہت مختلف ہو سکتا ہے چنانچہ خفیف کمزوری اور غشی کی حالت سے شدید
بہت حتی کہ فوری موت تک رونما ہو سکتی ہے۔ اس کی شدت و خفت کا انحصار مندرجہ ذیل باتوں پر ہے:

(۱) وقت۔ صدمہ کا اثر اس وقت زیادہ ہوتا ہے کہ جب بدن کی قوت حیات کم ہوتی ہے رات ۲ بجے تک صبح

(۲) محرک صدمہ کی مدت۔

(۳) محرک صدمہ کی شدت۔

(۴) مریض کی نفسیاتی حالت یا مزاج مثلاً عصبی یا صفراوی مزاجوں پر صدمہ کا شدید اور بلغمی مزاجوں پر نسبتاً کم اثر ہوتا ہے۔

(۵) تحریکات کی تعداد اور عضو متاثرہ مثلاً ان اعضا کے ضرب و زخم زیادہ صدمہ پیدا کرتے ہیں جن میں حسی اعصاب کی شاخیں
ت زیادہ پھیلی ہوئی ہیں، مثلاً ہاتھ، جلد، چھوٹی آنتیں اور خصیتین وغیرہ۔

(۶) مقام تاثر، چنانچہ دماغ، حرام مغز، بڑے بڑے اعصاب محیطی اعصاب اور اعصاب شرکیہ پر اثر ہونے سے صدمہ
اثرات شدید ظاہر ہوتے ہیں وغیرہ۔

## ابتدائی صدمہ کا علاج

مریض کو فوراً حادثہ کے مقام سے محفوظ مقام پر پہنچا دینا چاہیے۔

(۱) خفیف حالات صدمہ میں جس میں عارضی کمزوری یا غشی ہوتی ہو

(ا) تھوڑی دیر کے لیے سرین کے بل اس طرح بٹھا کر آرام کرانا کافی ہوا کرتا ہے کہ مریض کا دھڑ خوب آگے کو جھکا ہوا اور
گھٹنوں کے مابین ہو۔

(ب) چند مرتبہ محرک نخلخے مثلاً نوشادر کے مرکبات (امونیا کارب یا نوشادر اور چونہ ہموزن ملا کر اور اس میں قدرے
ملا کر) وغیرہ کا سنگھانا بھی اکثر مفید و موثر ثابت ہوتا ہے۔

(ج) اس کے ساتھ گرم مشروبات مثلاً گرم قہوہ، چائے یا تھوڑی سی مقدار میں برانڈی شراب پلائی جاتی ہے۔

(د) اگر کمزوری باقی رہے تو مریض کو ہدایت کرنی چاہیے کہ وہ سر نیچا کر کے کامل آرام کرے اور کمبل اوڑھا کر یا گرم پانی کی
بوتلیں اس کے بدن کے ساتھ رکھ کر اسے گرم رکھیں۔ کم شدید حالات میں محرکات کا نہ دینا بہتر ہوتا ہے کیونکہ ان کا اثر عارضی

ہوتا ہے اور مریض کے خون کے دباؤ کی کمی مریض کو سکون میں رکھ کر اور جریانِ خون کو روک کر ایک حد تک مفید ثابت ہوتی ہے۔

(۲) جب کہ ابتدائی صدمہ شدید ہو۔

(ا) مریض کو چت لٹا کر اس کے سر کو قدرے نیچا کر کے آرام پہنچانا چاہیے۔ اس غرض کے لیے بستر کی پائنتی پایوں کے نیچے اینٹیں وغیرہ رکھ کر ایک سے ڈیڑھ فٹ تک اونچی کی جاسکتی ہے۔

(ب) کمبلوں یا برقی آلات کے ذریعہ سے مریض کو گرم رکھنا چاہیے۔ گرم پانی کی بوتلیں اس صورت میں زیادہ موثر ہوتی ہیں۔

(ج) جوہر افیون (مارفیا) کی زیر جلد پچکاری کے ذریعے سے درد اور بے چینی کو کم کریں بشرطیکہ احشائے بطنی میں ضرب کا شبہ نہ ہو۔

(د) جب دل کمزور ہونے لگے تو ایڈرینلین، ہیچوٹرین، کورامین، کافور روغن میں حل کیا ہوا، کیفین، سوڈا بنزوآس، مفرح اعظم، جواہر مہرہ، دواء المسک وغیرہ ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں۔

(ہ) اگر مریض ہوش میں ہو تو بذریعہ دہن مشروبات کا استعمال کرائیں۔ لیکن اگر بطن کے اندر زخم یا فوری عمل جراحی در پیش ہو تو بذریعہ دہن ہرگز کسی سیال کا استعمال نہ کرائیں۔ البتہ اندرون وریدیا مقعد کے راستے ایک سے دو پائنٹ تک مناسب سیال استعمال کرائے جاسکتے ہیں۔

(و) جریانِ خون ہو تو اسے روکیں اور عمل جراحی کو صدمے سے آرام آنے تک ملتوی کردیں۔

## ثانوی یا تاخیری صَدمَہ

ثانوی یا تاخیری صدمہ کچھ مدت کے بعد ظاہر ہوسکتا ہے جس کے دوران میں بظاہر کوئی غیر معمولی علامت ظاہر نہیں ہوتی یا ثانوی صدمہ ابتدائی صدمہ کے فوراً بعد شروع ہو جاسکتا ہے۔ یہ بتدریج رونما ہوتا ہے۔ یہ شدید ضرب و زخم، کسر اعظم، احراق یا عمل جراحی کے بعد یا زخم معدی یا معوی میں سوراخ ہونے یا آنت کے انسداد وغیرہ کی صورت میں ظاہر ہوسکتا ہے۔ اس کی شدت و خفت، وقت ظہور اور مدت مندرجہ ذیل امور پر منحصر ہے:۔

(۱) عمر و جنس۔ بہت چھوٹی یا بہت زیادہ عمر میں شدت سے ظاہر ہوتا ہے اور بہ نسبت مردوں کے بالعموم عورتوں میں زیادہ شدید ہوتا ہے۔

(۲) اگر صدمہ پیدا کرنے والے حالات کے ہمراہ جریان خون بھی ہو تو صدمہ کا اثر زیادہ ہوتا ہے۔

(۳) پسینہ آنا جو عموماً صدمہ کے ساتھ آیا کرتا ہے، خون کے حجم میں مزید کمی پیدا کر کے صدمہ کے آثار کو بڑھا دیتا ہے۔

(۴) اسی طرح قے اور اسہال بھی عمل کرتے ہیں۔

ذیل کے حالات میں صدمہ کے اثرات بڑھ جاتے ہیں:۔

(۱) سردی اور بدن کا تمام یا بہت زیادہ کھلا رہنا۔

(۲) بے حسی ہر قسم کی بے حسی خواہ مقامی ہو یا عمومی ہو یا نخاعی، حرارت بدنی میں کمی پیدا کر کے صدمہ کے اثر کو بڑھا دیتی ہے۔

(۳) درد سے پیدا ہونے والی شدید کمزوری فکر و پریشانی کو بڑھا کر صدمہ پیدا کر دیتی ہے۔

(۴) جراحی ضربات دو طرح ثانوی صدمہ پیدا کرتی ہیں۔ (۱) ساختوں کو نقصان پہنچا کر (۲) اعصاب محرکۃ العروق کو مفلوج کر کے۔

(۵) سمی اثرات اس صدمہ کو قائم رکھتے ہیں جو دورانِ خون کی کمی سے پیدا ہوتا ہے جیسا کہ وسیع رقبے کے احراق کے مریضوں میں دیکھا گیا ہے۔

ثانوی صدمہ میں اگر عمل جراحی کی ضرورت ہو تو نہایت سوچ سمجھ کر کرنا چاہیے۔ اگر فوری عمل جراحی سے مریض کو یقینی طور پر فائدہ پہنچنے کی توقع ہو تو عمل جراحی کریں ورنہ صدمے کے اثرات ظاہر ہونے تک اس کا ملتوی کر دینا بہتر ہوتا ہے۔

## ثانوی صدمہ کا علاج

(۱) حفظ ماتقدم:۔ (ل) اتفاقی حادثات، مثلاً بند یا کھلے زخموں، کسور العظام اور احراق وغیرہ کی صورت میں امداد اولین کو بہت اہمیت حاصل ہے۔ مریض کو حادثہ کے مقام سے پوری احتیاط کے ساتھ محفوظ مقام پر پہنچا دیں۔ اسے بے پروائی یا بے احتیاطی سے اٹھانا یا ہلانا جلانا نہیں چاہیے اور نہ سردی میں اس کے بدن کو کھولنا چاہیے۔ اسے تنفس کے لیے زیادہ سے زیادہ کھلی اور تازہ ہوا ملنی چاہیے اور اس کے اردگرد ہجوم نہیں کرنا چاہیے

حصے یا ٹوٹے ہوئے بازو یا ٹانگ کو ایک سے دوسری جگہ لے جانے کے لیے اٹھانے سے پہلے کھپچیوں میں باندھ لینا ہمیشہ بہتر ہوتا ہے۔ اگر خون ہو تو اسے فوراً بلا تاخیر بند کرنا اور قابو میں لانا چاہیے۔ اگر زخم ہو تو اسے چھوت کی آلودگی وغیرہ سے بچانے کے لیے صاف پٹی یا کپڑے وغیرہ سے ڈھانک دیں۔ اس کے بعد طبی امداد بہم پہنچنے پر باقاعدہ علاج شروع کردیں۔

(ب) عملیات جراحی کے سلسلے میں پیدا ہونے والے ثانوی صدمہ کو روکنے کے لیے عملیہ سے پہلے پیش نظر رکھنے والی ہدایات پر سختی سے عمل کرنا چاہیے، مثلاً مریض کو نہ تو فاقہ کرانا چاہیے اور نہ مسہل وغیرہ دینا چاہیے۔ اگر عملیہ سے خون کے زیادہ بہنے کا امکان ہو تو عملیہ سے پہلے مریض کے بدن میں انتقال الدم کرلینا چاہیے۔ رطوبت یا شکر انگوری (گلوکوز) کی کمی کو اگر ضرورت ہو اندرون ورید پچکاری کے ذریعے سیال نمکین یا گلوکوز داخل کرکے دور کرلینا چاہیے۔ ایسے طریقے اختیار کرنے چاہییں جن سے دوران عملیہ میں ہونے والا جریان خون کم سے کم ہو۔

مریض اگر پریشان، فکرمند اور خوف زدہ ہو تو مسکنات یا مقویات کا استعمال کرانا مفید ہوتا ہے۔ عملیہ سے پہلے مریض کے خوب سیر ہو کر سو لینا اچھا ہوتا ہے۔ عملیہ سے ایک گھنٹہ پہلے جوہر افیون (مارفیا) ¼ گرین یہ ترکیب ⅙ گرین جوہر لفاح (ایٹروپینا) سے ⅟₁₂₀ گرین اومنوپون، یا اسکوپولامین کی زیر جلد پچکاری کرا دینی چاہیے۔ اسی طرح نیمٹول، سوڈیم سونرل، پیرالڈی ہائیڈ، لیومینال وغیرہ منومات کا بذریعہ دہن یا بذریعہ مقعد (زیادہ مرجح ہے) استعمال کرانا بہت مفید ہوتا ہے۔

عملیہ کے پہلے تخدیر پیدا کرنے کے لیے مقامی یا موضعی تخدیر کے ساتھ گیس اور اوکسیجن کا استعمال کرانا نہایت تسلی بخش ہوتا ہے۔ اگر سنگھانے والی دوا کے ذریعہ تخدیر پیدا کرنا ہو تو کافی گہری تخدیر پیدا کرنی چاہیے۔ تاکہ دماغ تک کوئی تحریک نہ پہنچ سکے۔ کلوروفارم سے اجتناب کرنا چاہیے۔ البتہ ایتھر بغیر خطرے کے دیا جاسکتا ہے۔

عملیہ کے وقت کی احتیاطیں۔ ساختوں کو زیادہ مضروب نہ کریں۔ کم سے کم چیر پھاڑ کریں۔ کم سے کم سختی سے چیر پھاڑ کریں۔ عملیہ کو جتنے جلد سے جلد ممکن ہو شیاری اور احتیاط کے ساتھ ختم کردیں۔ دوران عملیہ میں مریض کے بدن کو کم سے کم اور صرف ضرورت کے مطابق ہی کھولیں۔ جریان خون جتنا کم سے کم ممکن ہو کریں، مریض کو گرم رکھیں۔ مقام عملیہ پر قوی ضد عفونت ادویہ کا استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ حتی الامکان تعفن کو روکنا صدمہ سے محفوظ رکھتا ہے۔

عملیہ کے بعد کی احتیاطیں۔ عملیہ کے بعد مریض کو نہایت احتیاط اور نرمی سے پہلے سے تیار اور گرم بستر میں پہنچا دیں اور اسے گرم رکھیں اگر ضرورت ہو تو مقعد یا اندرون ورید پچکاری کے ذریعے مناسب سیال اشیاء کا استعمال کریں۔ جب بے ہوشی دور ہو جائے تو درد اور بے چینی کم کرنے کے لیے جوہر افیون (مارفیا) کا وقتاً فوقتاً استعمال کراتے رہیں۔

(۲) علاج: جب کہ صدمہ رونما ہو چکا ہو۔ فوری علاج شدید حالات صدمہ میں بھی ایک حد تک مفید ہو سکتا ہے لیکن بے پروائی اور تاخیر سے صدمہ کا اثر یہاں تک بڑھ جاسکتا ہے کہ پھر نہایت سرگرم علاج بھی کارآمد ثابت نہیں ہوتا۔ ثانوی صدمہ کا علاج نہایت مشکل اور ابھی تک غیر تسلی بخش ہے۔ بہرحال پوری طرح طاری شدہ صدمہ کے علاج میں ذیل کے تین اصول نہایت اہم ہیں جن کو پیش نظر رکھا جاتا ہے۔

(۱) سیال دموی کی کمی کو پورا کرنا۔

(۲) خون کے دباؤ کو بڑھانا

(۳) مبدار النخاع میں تنفس اور قلبی عروقی نیز مراکز دوران خون کے افعال کو درست حالت میں قائم رکھنا۔

ان اصولوں کے پیش نظر مریض کے بستر کا سرہانہ نیچا کردینا چاہیے اور پائینتی کو اینٹیں وغیرہ رکھ کر اونچا کردینا چاہیے یہ ہیئت مراکز حیات کو بحال رکھنے میں معاون ہوتی ہے۔ مریض کو ذہنی طور پر تسکین دینے کے لیے خفیف حالات میں ہر سہ برومائیڈز (سوڈیم برومائیڈ۔ پوٹاسیم برومائیڈ اور ایمونیم برومائیڈ) دس دس گرین کی مقدار میں ملا کردیں اور ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین یا چار مرتبہ دیتے رہیں۔ ماؤف عضو کو بے حرکت کردیں تاکہ وہاں سے ترشح کم ہو اور عصبی تحریکات بھی کم ہوں۔ شدید حالات میں ٹانگوں کو نیچے سے اوپر کی طرف پٹی باندھ دیں۔ اور اسی طرح پیٹ پر پٹی باندھ دینا بھی مفید ثابت ہو سکتا ہے۔ مریض کو گرم رکھنا لازمی ہے۔ اور ایسا شعاعی گرم پانی یا برقی کمبل کے ذریعے زیادہ عمدہ طریق پر کیا جاسکتا ہے۔ آرام اور گرمی پہنچانے سے جریان خون جلد اپنی طبعی

حالت پڑ جاتا ہے۔

سیال دموی کی کمی کو پورا کرنا۔ یہ نہایت ضروری ہے۔ اور صدمہ شدیدہ سے یہ عمل ہوتا آیا ہے کہ مریض کو بہت سے زیادہ پانی دینے کا دستور ہے اور جب اس پر غشی طاری ہوتی ہے تو پانی کے چند قطرے اس کے چہرے پر چھڑکے جاتے ہیں۔ خفیف صدمہ میں زیادہ سے زیادہ ممکن مقدار میں سیال منہ یا مقعد کے راستے استعمال کرانا چاہیے۔ گرم تیز قہوہ اور برانڈی شراب جب دی جائیں تو یہ بالخصوص محرک اثر رکھتی ہیں۔ صدمہ ثانوی خود بخود آرام دہ حالت کے بعد یا اس کو دور کرنے کے لیے پانی پیا جائے تو خون کے حجم کی کمی کو پورا کرنے کے لیے فوراً جذب ہو جاتا ہے۔ شدید صدمے میں ہلکا سیال نمکین (۵ء۰ فی صدی طاقت کا) ساختوں میں جذب ہو کر خون کے دباؤ کو بتدریج بڑھا دیتا ہے۔ اس کے ساتھ قوی سیال نمکین سے دوران خون میں تحریک پیدا ہو جاتی ہے۔

شدید حالات میں سیال (الف) بذریعہ انجذاب (۲) انتقال کے ذریعے مریض کے بدن میں داخل کیا جاتا ہے۔

(۱) انجذاب کے لیے (الف) معمولی سیال نمکین جب اندرون ورید داخل کیا جاتا ہے تو فوراً عارضی آرام حاصل ہو جاتا ہے اور دباؤ بڑھ جاتا ہے لیکن چند منٹ یا نصف گھنٹے بعد خون کا دباؤ پھر کم ہو جاتا ہے۔ اس نقص کو دور کرنے کے لیے سیال زیادہ بڑی مقداروں میں دیا جاتا ہے جس سے ساختوں اور بالخصوص پھیپھڑوں میں تیز استسقا کے پیدا ہو جانے کا احتمال اور قصبی عروقی مرض میں اس قسم کی بدہضمی زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

(ب) قوی سیال نمکین۔ اس سے خون کا انقباضی دباؤ فوراً بڑھ جاتا ہے۔

(ج) رال گیم صمغی سیال نمکین بہترین ہے۔ معمولی سیال نمکین میں چھ فیصدی صمغ عربی حل کر کے استعمال کرانا اور بھی زیادہ مفید پایا گیا ہے۔ بالخصوص جب کہ خون کا دباؤ بہت ہی ذیادہ کم ہو گیا ہو۔

(۲) انتقال الدم (الف) خالص یا سائٹریٹ آمیز خون مریض کے جسم میں منتقل کیا جاتا ہے۔ اس کے لیے تازہ یا محفوظ خون استعمال کیا جاتا ہے۔ وریدی طریقہ سے حالتوں میں یہ مفید ہے جن میں صدمہ کے ساتھ جریان خون بھی موجود ہو اور خون کی مقدار بہت کم ہو گئی ہو۔

(ب) سیال دموی یا مصل الدم (سیرم) کا استعمال کرنا اس صدمے میں زیادہ بہتر ہے جس کے ساتھ جریان خون نہ ہو۔ مصل الدم کا استعمال صدمہ کے اثرات کو دور کرنے کے لیے بہت بہتر ہوتا ہے۔ اس کی موجودگی میں سیال نمکین محلول گلوکوز یا دوسرے محلول کولائڈ کا استعمال بے حقیقت ہے۔

سیال دموی تازہ خون سے سیال حالت میں علیحدہ کر کے فلٹر کر کے فوراً استعمال کیا جا سکتا ہے یا سیال حالت میں محفوظ رکھ کر بوقت ضرورت استعمال کیا جاتا ہے۔ لیکن اب مختلف طریقوں سے خشک کر کے محفوظ کیا ہوا سیال دموی بوقت ضرورت تحلیل کر کے استعمال کیا جاتا ہے۔ جو صورت خشک کیا ہوا سیال دموی تاریخ حصول و تیاری سے دو سال تک استعمال کیا جا سکتا ہے۔ اس میں بھی بہت سی سہولتیں ہیں جن سے اس کے درست ہونے کا پتہ چلتا ہے ایسے مریضوں کی جانیں بچائی جا چکی ہیں جو اس کے بغیر یقیناً ہلاک ہو جاتے۔

خون کے دباؤ کو بڑھانے کے لیے محرکات کے ذریعے سے کیا جاتا ہے۔ لیکن محرکات کا استعمال نہایت احتیاط کے ساتھ کرانا چاہیے۔ جریان خون کی عدم موجودگی میں محرکات کا استعمال مفید ہو سکتا ہے لیکن ان کے اثرات عارضی ہوتے ہیں۔ اس غرض کے لیے جوہر غدہ فوق الکلیہ (خلاصہ تخامیہ) ۱/۲ سے ایک سی سی اور ایڈرینالین ۱/۲ سی سی یا ایفیڈرین یا پیٹروکلوراٹیڈ ایک گرین کی مابین العضلات پچکاری کرائی جا سکتی ہے۔ ایک ہزار میں ایک طاقت کے محلول ایڈرینالین کلورائیڈ کو ایک اونس کی مقدار میں ۱/۲ پائنٹ اس سیال میں ملا کے اس وقت تک دیا جا سکتا ہے جب تک کہ خون کا دباؤ ۱۲۰ ملی میٹر ہو جائے۔ شدید حالات میں ایڈرینالین کو اندرون قلب داخل کیا جاتا ہے اور قلب کو ذاتی تحریک بھی پہنچائی جاتی ہے۔

پوریٹین (جوہر قشر کلاہ گردہ) ۲ سی سی کی مقدار میں زیر جلد پچکاری کے ذریعے یا سیال نمکین میں اضافہ کر کے استعمال کیا جاتا ہے۔

کافور روغن میں حل کیا ہوا۔ کورامائین اور کارڈیازول مابین العضلات پچکاری کے ذریعے استعمال کرانا وقتی طور پر مفید ثابت ہوتا ہے۔ لیکن یہ ثانوی صدمے کو روکنے یا شفا بخشنے میں قطعی بے کار ہے +

# جنگ اور امراضِ خبیثہ

حج، ہردوار اور بڑے میلوں کے مواقع پر جب مختلف صوبوں اور ملک کے باشندے بہ تعداد کثیر مجتمع ہوتے ہیں تو وبائی امراض کے پھوٹ جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ بہت سی بیماریاں ان علاقوں کے باشندوں کے اختلاط سے محفوظ صوبوں اور ملکوں تک پہنچ جاتی ہیں۔ میدانِ جنگ کو جہاں مختلف نسلوں، قوموں اور ملکوں کے آدمی لاکھوں کروڑوں کی تعداد میں مجتمع ہوتے ہیں، دنیا کا سب سے بڑا بین الاقوامی اجتماع کہا جا سکتا ہے اور عالمِ بشریت کے یہ مختلف النوع ارکان اس قدر ناساعد حالات میں رہتے ہیں کہ انہیں عام شہری زندگی کا سکون و اطمینان حاصل ہوتا ہے اور نہ وہ امراض سے بچنے کے لیے احتیاطی تدابیر پر عمل کر سکتے ہیں۔ پھر یہ کس طرح ممکن ہے کہ دنیا کی ہر بڑی جنگ ہلاکت و تباہی کے علاوہ تمام انسانوں کے لیے شدید وبائی امراض کا سرچشمہ بھی ثابت ہو۔

کسی بڑی جنگ کی تاریخ اٹھا کر دیکھیے آپ کو اس کے پہلو میں قحط اور وبائی امراض ہمیشہ نظر آئیں گے۔

## امراضِ خبیثہ کی اہمیت

ماضی کی جنگوں میں جو امراض زیادہ تر وبائی شکل اختیار کرتے تھے ان میں ٹائیفائیڈ، پیچش، کالرا، ملیریا، انفلوئنزا، چیچک اور امراضِ خبیثہ خاص طور پر قابلِ ذکر ہیں۔ گذشتہ جنگِ عظیم کے موقع پر دنیا کے مختلف ممالک میں ان امراض کی گرم بازاری ہوئی تھی۔ دوسرے امراض کی شدت کو تو پیش از وقت ٹائیفائیڈ، پیرا ٹائیفائیڈ، کالرا وغیرہ کے ٹیکوں اور کونین کے ذریعہ سے بہت کچھ مغلوب کر لیا جاتا ہے، لیکن امراضِ خبیثہ کی نوعیت بالکل مختلف ہے۔ ان سے روک تھام آسان نہیں، ٹیکوں کے ذریعے سے مامونیت حاصل نہیں کی جا سکتی اور کسی مریض کے صحت یاب ہو جانے کے بعد بھی وثوق سے نہیں کہا جا سکتا کہ وہ اثراتِ مرض سے کلیتاً محفوظ ہو گیا ہے۔ امراضِ خبیثہ میں سوزاک، آتشک، قرحۂ نرم (Chancroid) اور (Lymphogranoloma) شامل ہیں۔ موخر الذکر مرض کو حال ہی میں چوتھے مرض کی حیثیت سے شمار کیا گیا ہے۔

## آتشک کا سرچشمہ یورپ

آتشک کا خوفناک مرض جن کا ذکر اس مضمون میں زیادہ تر رہتا ہے اس کی جائے پیدائش یورپ ہے۔ یورپین علماء کی رائے ہے کہ سب سے پہلے پندرھویں صدی عیسوی میں نمودار ہوئی تھی اور وہ بھی ایک جنگ کی وجہ سے۔ ۱۴۹۴ء میں جب چارلس ہشتم شاہِ فرانس نے اٹلی پر حملہ کیا تو اس کی فوج کے چند سپاہی اس منحوس مرض میں مبتلا ہو گئے۔ اس کے بعد آتشک کی اس قدر گرم بازاری ہوئی کہ یورپ کا کوئی حصہ بھی اس سے محفوظ نہ رہا اور صرف یہی نہیں بلکہ دنیا کے جس ملک کا تعلق یورپ سے ہوا وہاں یہ مرض پہنچ گیا۔ چنانچہ ہندوستان میں مرض آتشک پرتگالیوں کے ذریعہ سے پہنچا اور اسی لیے مشرقی طب میں اس کا ایک نام آتشِ فرنگی بھی ہے۔ یورپ میں چونکہ یہ مرض فرانسیسی سپاہیوں کے ذریعہ سے پہنچا تھا اس لیے اس کا ابتدائی نام مالفرانزو (Malfranzo) یا فرانسیسی بیماری تھا۔

## گذشتہ جنگِ یورپ میں آتشک

گذشتہ جنگِ یورپ میں شاید ہی کوئی محارب ملک ایسا ہوگا جو آتشک سے محفوظ رہا ہو۔ سنہ ۱۹۱۴ء میں جب جرمن فوجوں نے پولینڈ کے مشہور شہر لوڈز کو فتح کر لیا تو اس کے سالار نے تھوڑے عرصے کے بعد ہی اعلان کیا تھا کہ "میری آدھی فوج لوڈز کی تنگ و تاریک گلیوں اور چھوٹے چھوٹے مکانوں کی نذر ہو گئی" یعنی لوڈز کی طوائفوں اور دوسری عورتوں کے ساتھ مختلط ہونے سے جرمن سپاہیوں کی بہت بڑی تعداد مبتلائے آتشک ہو گئی۔ جنگِ عظیم کے خاتمے پر ایک امریکی مدبر نے اعلان کیا تھا کہ:-

"سنہ ۱۸-۱۹۱۷ء میں متحدہ ریاست ہائے امریکا کو دو لڑائیاں لڑنی پڑیں۔ ایک جرمن فوج سے اور دوسری امراضِ خبیثہ سے۔ اس نے فوجی جنگ میں فتح حاصل کر لی لیکن

> دوسری جنگ میں طبی امداد اور احتیاطات کے تمام ذرائع اختیار کرنے کے باوجود سے شکست ہوگئی۔
>
> جرمن فوجوں سے جنگ کرتے ہوئے امریکہ کے جتنے سپاہی ہلاک مقتول اور لاپتہ ہوئے ان سے آتشک کے مجروں کی تعداد ایک لاکھ ساٹھ ہزار زیادہ تھی"

امریکی مدبرین نے آتشک کے خلاف جس جنگ کا تذکرہ کیا ہے اس میں امریکا کے تقریباً چار لاکھ سپاہی مفتوں بسر طلات پردار رہے اور بہت سے سپاہی اپنے ملک میں یہ مرض پھیلانے کے لیے واپس چلے گئے۔ سنہ ۱۹۱۷ء میں برطانوی فوج کے [illegible] سپاہی عراق میں مبتلائے آتشک ہوئے۔

سنہ ۱۹۱۴ء میں جس خوفناک جنگ کے شعلے یورپ میں بھڑکے تھے۔ اس پر اب تیس سال گزر گئے ہیں اگرچہ اس [illegible] میڈیکل سائنس نے بہت کچھ ترقی کرلی ہے لیکن رسل و رسائل کے ذرائع بھی پہلے کے مقابلے میں اب اس قدر تیز تر ہوگئے ہیں کہ [illegible] ایک مقام سے دوسرے مقام تک بہت جلد پہنچ جاتے ہیں۔

## مریضوں کا علاج میدانِ جنگ میں

کچھ عرصہ پیشتر تک عام طور پر یہی خیال کیا جاتا تھا کہ امراض خبیثہ کے [illegible] کا علاج میدانِ جنگ ہی میں ممکن ہے۔ لیکن بعد میں یہ رائے تجربات سے غلط ثابت ہوئی۔ اول تو میدانِ جنگ میں خوردبین اور ایسے دیگر نازک آلات آسانی سے دستیاب نہیں ہو سکتے جن کی مدد کے بغیر [illegible] خبیثہ کی صحیح تشخیص بہت دشوار ہے۔ علاوہ بریں میدانِ جنگ کے شدائد صرف یہی نہیں کہ مریضوں کی صحت پر اثر [illegible] ہے بلکہ تندرست سپاہیوں کے لیے بھی مشکلات پیدا ہو جاتی ہیں۔ آتشک سے مریض اس قدر کمزور ہو جاتا ہے اور [illegible] زہریلے قرحہ رخوہ اور لمفوگرینے نولوما سے کچھ اس قسم کی پیچیدگیاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ مریض زیادہ عرصے تک میدانِ جنگ میں رہنے کے قابل نہیں رہتا۔

فوج میں آتشک کے مریضوں کو زیادہ تر سلفا نیلا مائیڈ کے مرکبات استعمال کرائے جاتے ہیں۔ لیکن وہ سمیت سے [illegible] خالی نہیں ہوتے اور انھیں استعمال کرنے کے بعد تھوڑے عرصے سپاہی جنگی خدمات انجام دینے کے قابل نہیں رہتا۔ سلفا نیلا مائیڈ سے سر میں درد ہوتا ہے۔ چکر آتے ہیں، بھوک نہیں لگتی، متلی ہوتی ہے، نیند نہیں آتی، طبیعت پریشان رہتی ہے، چہرے پر [illegible] جاتی ہے اور قضیب کے خلیات کو ورم گرینی (Granulocytopenia) کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ مرکبات ایسے مریضوں کو استعمال [illegible] کرانے چاہییں جنھیں ڈاکٹر ہر دوسرے دن نہ دیکھ سکے۔ سلفا نیلا مائیڈ سے عصبی شکایات بھی پیدا ہوجانے کی مثالیں موجود ہیں [illegible] ہے کہ جو لوگ ہوائی جہاز یا موٹر لاریاں وغیرہ چلانے کے فرائض انجام دے رہے ہوں انھیں میدانِ جنگ میں رکھ کر سلفا نیلا مائیڈ کے مرکبات اطمینان کے ساتھ استعمال نہیں کرائے جا سکتے۔ لہٰذا زمانۂ حال کے فوجی مبصرین کے خیال میں ضرورت اس بات کی ہے کہ امراض خبیثہ کے مریضوں کو میدان میں آزاد چھوڑ دینے کے بجائے انھیں جلد سے جلد ایسے ہسپتالوں میں داخل کرایا جائے جو [illegible] مقصد کے لیے تیار کیے گئے ہوں۔ تاکہ خود ان مریضوں کو بھی آرام ملے اور ان کے تندرست رفیقوں کے لیے بھی کوئی خطرہ [illegible]

## امراض خبیثہ کے اسباب پیدائش

امریکہ کے مشہور سرجن جنرل تھامس پران نے سنہ ۱۹۴۰ء میں فوجوں کو امراض خبیثہ سے محفوظ رکھنے کی زبردست کوشش کی تھی اس سلسلے میں وہ کہتے ہیں:

> "امراض خبیثہ کے فروغ میں عملی طور پر پیشہ ور طوائفوں کا بڑا ہاتھ ہے — فوجی چھاؤنیوں کے قریب زناکاری کے ایسے اڈوں کی تعداد بڑھ گئی ہے جن کے نام رجسٹروں میں درج ہیں۔ لیکن ان رجسٹروں سے یہ ظاہر نہیں ہوتا کہ ایک مکان میں کتنی طوائفیں آباد ہیں۔ فوج کی طرح موجودہ زمانے کی طوائفیں بھی کلینکل ذرائع کی زیادہ قائل نہیں۔ اگر پولیس کسی قحبہ خانے کو بند کردے یا اپنی فوجی چھاؤنیوں کی حدود سے باہر نکال دے تو وہ موٹروں میں جنگلوں اور پارکوں کی طرف نکل جاتی ہیں اور وہاں اپنے خریداران گرمجوش کا انتظار کرتی ہیں"

ڈاکٹر پرل روتھ فوجوں میں اپنے تجربات کا ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں:-

"جس طرح کسی کال کے مارے سے یہ توقع کرنا بے سود ہے کہ وہ اچھی بڑی خوراک میں کسی قسم کا امتیاز روا رکھ سکے گا، اسی طرح اُن سپاہیوں سے بھی حزم و احتیاط کی توقع نہیں کی جا سکتی جو عرصے تک کسی عورت کی صورت دیکھنے کے لیے ترستے رہتے ہیں اور جن میں بہت سے لوگ ایسے بھی ہوتے ہیں جنہیں شادی کے چند روز بعد ہی اپنی نئی دُلہنوں یا محبت کے نئے مرکزوں کو چھوڑ کر میدانِ جنگ کا رُخ کرنا پڑتا ہے۔ انہیں جو عورت بھی مل سکے اس سے مختلط ہونا چاہتے ہیں اور اس قسم کی عورتیں یا تو پہلے ہی سے امراضِ خبیثہ میں مبتلا ہوتی ہیں یا جلد مبتلا ہو جاتی ہیں دور افتادہ فوجی چوکیوں میں ایسی چیزوں کا حصول بھی دشوار ہے جو شدتِ مرض کو روکنے میں معاون ہو سکیں، اس لیے نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ امراضِ خبیثہ برابر پھیلتے جاتے ہیں۔"

ایک امریکن ڈاکٹر رسالہ "لائف" میں لکھتا ہے:-

فوجی چھاؤنیوں کے قریب اشیائے خورد و نوش اور دیگر ضروریات کی جو چھوٹی چھوٹی دکانیں لگتی ہیں اور رقص و سرود وغیرہ کے خیمے نصب ہوتے ہیں ان کی نوجوان ملازم لڑکیاں بسا اوقات امراضِ خبیثہ کو پھیلانے کا ذریعہ بنتی ہیں۔ ان لڑکیوں میں بعض فطری اعتبار سے شریف اور پاک باز بھی ہوتی ہیں، لیکن زیادہ تر لڑکیاں بُرے ماحول اور برائے نام قلیل تنخواہوں کی وجہ سے معصیت کی زندگی اختیار کرنے پر مجبور ہو جاتی ہیں۔

## تیاطی تدابیر

فوجی سپاہیوں کے لیے طوائفوں کے دروازے کلیتاً بند کر دینا تقریباً غیر ممکن ہے۔ کیونکہ وہ سپاہی جو عورتوں سے مختلط ہونا چاہتے ہیں وہ مقصد براری کی کوئی نہ کوئی صورت ضرور نکال لیں گے اور موئد ں کے دور میں طوائفوں کا بھی فوجی حکام کی نظروں سے بچ کر دوسرے مقامات پر سپاہیوں کی نفسانی تواضع کے لیے پہنچ جانا نہیں۔ علاوہ بریں طوائفوں کو اگر فوجی چھاؤنیوں کے قرب و جوار سے تمام و کمال نکال دیا جائے تو اس صورت میں شریف ں کے لیے خطرات پیدا ہو جائیں گے۔

جو فوجی سپاہی امراضِ خبیثہ میں مبتلا ہو جائے اسے سزا دینے کا طریقہ بھی کارگر نہیں ہو سکتا۔ کیوں کہ وہ خوفِ سزا سے اپنی ں کو چھپانے کی کوشش کرے گا اور اس کے نتائج اور بھی زیادہ خطرناک ہوں گے۔

سپاہیوں کو پند و نصیحت کے ذریعہ سے زناکاری سے روکنے کا طریقہ بھی کامیاب نہیں ہو سکتا، کیوں کہ جو سپاہی ایک سے عورتوں کے لیے ترس رہے ہوں اور جن کی نظروں کے سامنے ہر وقت موت بھی رہتی ہو ان پر وعظ و پند کا اثر بہت کم ہے۔ ایک فوجی مبصر کے اندازہ کے مطابق فوج میں پندرہ فی صد سپاہیوں کے سروں پر جنسی اختلاط کا بھوت سوار رہتا ہے بن کسی کوشش سے بھی باز نہیں رکھا جا سکتا۔ پندرہ فی صد زناکاری سے محترز رہتے ہیں اور ستر فی صد کبھی کبھی مرتکب جاتے ہیں۔

ان دشواریوں کے پیش نظر صرف دو ایسی احتیاطی تدابیر ہیں جن سے فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے۔ ایک تو یہ کہ جن عورتوں سے ختلاط کے مواقع سپاہیوں کو حاصل ہوتے رہتے ہیں ان کی سختی سے نگرانی کی جائے اور بار باران کا طبی معائنہ کیا جائے ے یہ کہ اگر کوئی سپاہی کسی خبیث مرض میں مبتلا ہو جائے تو جلد سے جلد پتہ لگا کر اسے ہسپتال میں داخل کر دیا جائے۔ امریکن متوں کے مطابق سپاہی کا فرض ہوتا ہے کہ جب وہ کسی طوائف سے مختلط ہو تو اس کی رپورٹ جلد سے جلد احترازی اسٹیشن ے۔ تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ اگر کسی مشتبہ عورت کے پاس جانے کے ڈیڑھ گھنٹے کے اندر احتیاطی تدابیر پر عمل کر لیا جائے تو

خانوں سے فی صدی کامیابی ہوتی ہے۔ جس قدر وقت گزرتا جاتا ہے یہ تدابیر غیر مؤثر ہوتی جاتی ہیں۔

اگر کوئی سپاہی کسی عورت سے مختلط ہو کر اس کی رپورٹ نہ کرے تو وہ کورٹ مارشل کا مستوجب قرار دیا جاتا ہے لیکن پھر بھی بہت سے سپاہی اطلاع نہیں کرتے۔

## مریض طوائفوں کا سراغ

مریض عورتوں کا بیشتر تعداد میں پتہ لگانا بھی ضروری ہے لیکن جیسا کہ اوپر بیان کیا ہے بہت سے سپاہی مرض میں مبتلا ہو جانا تو گوارا کرتے ہیں لیکن ازراہ لحاظ اپنے ساتھیوں کو بتانا پسند نہیں کرتے کہ وہ کس عورت سے سرگرم اختلاط ہوتے ہیں۔ دوسری دشواری محکمۂ فوج کی یہ شکایت ہے کہ بعض اوقات شہری حکام ان کے ساتھ مکمل اشتراک نہیں کرتے۔ طوائفوں کی نگرانی میں کبھی کبھی اس قدر تغافل برتا جاتا ہے کہ مریض عورتیں پیشہ کرتی رہتی ہیں۔ حال ہی میں جب فلورنڈا (امریکا) کے فوجی حکام کو معلوم ہوا کہ ان کے سپاہیوں میں آتشک کی شکایت بڑھ رہی ہے تو اُنھوں نے مقامی افسروں سے درخواست کی کہ وہ قحبہ خانے بند کر دیں۔ سول افسروں نے پروا نہ کی۔ فوجی حکام کو مجبوراً سٹیٹ کے حکام سے کہنا پڑا اور اس کے بعد قحبہ خانے بند کرا دیے گئے۔ مریض عورتوں کا پتہ لگانے کے سلسلے میں ڈاکٹر مارٹن فریڈمان کے طریق کار کا ذکر دلچسپی سے خالی نہ ہوگا۔ ڈاکٹر موصوف لکھتا ہے کہ "جب میرے پاس آتشک کا کوئی مریض آتا تو میں سب سے پہلے پتہ لگانے کی کوشش کرتا کہ وہ کن کن عورتوں سے کن کن تاریخوں میں مصروف اختلاط رہ چکا ہے۔ اس سے میرا مقصد صرف اسی عورت کا پتہ لگانا نہیں ہوتا تھا جس کی وجہ سے مریض مبتلائے عذاب ہوا ہے بلکہ میں ان عورتوں کا پتہ لگانا بھی چاہتا تھا جو بعض کے ذریعہ بیماری کی چھوت میں مبتلا ہو گئیں۔ اگر مجھے کسی عورت کا نام معلوم نہ ہو سکتا تو میں مریض سے اس کے حلیہ اور مکان کا پتہ دریافت کرنے کی کوشش کرتا۔ میں نے قرب و جوار کی تمام پیشہ ور عورتوں کے فوٹو جمع کر رکھے تھے۔ وہ مریض کو دکھاتا اور سپاہی کے ساتھ پولیس کے ساتھ طوائف کا مکان معلوم کرنے کے لیے بھیج دیتا۔ جب میں مریض عورت کا پتہ لگانے میں کامیاب ہو جاتا تو علاج کے لیے اس کی رپورٹ پولیس میں کر دیتا۔"

اس سلسلے میں ڈاکٹر مارٹن فریڈمان کا یہ نوٹ بھی دلچسپی سے خالی نہیں:

"تحقیقات ہمیشہ کسی ڈاکٹر کو خود کرنی چاہیے جس کے ذمہ مزید کارروائی کے لیے پولیس کو اطلاع دینا ہو۔ ایسے وجوہ کی بنا پر جن کی تفصیل بیان مناسب نہیں پوس یا فیلڈ پولیس کے ہاتھ میں تحقیقات چھوڑنا مناسب نہیں۔"

## احترازی ادویہ

بعض ایسی دوائیں موجود ہیں جنھیں بطور حفظ ماتقدم استعمال کرنے سے چھوت کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔ ایسی دوائیں زیادہ تر سوزاک کو روکنے میں مؤثر ثابت ہوتی ہیں۔ دیگر امراض خبیثہ میں ان سے کوئی فائدہ نہیں۔ گلیسرین میں بیس فی صدی سلور پروٹین کا سولیوشن یا کوئی مرکزی سپلائیز کیپا ونڈ کے ساتھ دو فیصدی سلور نائٹریٹ کا سولیوشن سوزاک میں احترازی دوا کے طور مفید ہے بشرطیکہ اسے عورت سے مختلط ہونے کے بعد ہی استعمال کر لیا جائے۔

مندرجہ بالا سولیوشن کے متعلق ڈاکٹر مارٹن فریڈمان اپنے تجربات کا ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں:-

"یہ سولیوشن استعمال کرنے کا مشورہ ایک یوروپین کو دیا تھا جس نے افریقہ میں سکونت اختیار کر لی تھی۔ اس کا تعلق ایک حبشی عورت سے تھا جس سے وہ عرصے تک مصروف اختلاط رہا۔ لیکن دوا بہت پابندی سے استعمال کرتا تھا۔ اسے کبھی کوئی شکایت نہیں ہوئی۔ کچھ عرصہ ہوا اس یوروپین نے اپنی محبوبہ سے اکتا کر اسے ایک دوست کے سپرد کر دیا اور وہ اس عورت سے پہلی مرتبہ اختلاط کرنے کے بعد ہی سوزاک میں مبتلا ہو گیا۔"

آتشک سے محفوظ رہنے کے لیے بعض اطبا نے صحبت سے پیشتر چربی دار مرہم کے استعمال کا مشورہ دیا ہے جس میں کوئی جراثیم کش دوا خواہ شامل کی جائے یا نہ کی جائے۔ ادرکیلول، ہائیڈرارجرائی اور پرکلورئیم وغیرہ کی مدد سے ایسا مرہم تیار کر کے فوجی سپاہیوں میں آسانی سے تقسیم بھی کیا جا سکتا ہے۔

فریج لیٹر اور ائیسن گلاس وغیرہ کا استعمال بھی فوائد سے خالی نہیں لیکن پوری فوج میں انھیں تقسیم کرنا دشواری سے خالی نہیں
ں کا بھی اندیشہ ہے کہ کہیں ان کی باقاعدہ "سوداگری" کا سلسلہ شروع نہ ہو جائے۔

## تک کا علاج

آتشک کے سلسلۂ علاج میں یہ اصول مسلمہ ہے کہ چھوت لگنے کے ایک گھنٹے کے اندر ہی اگر علاج شروع کر دیا جائے تو بیشتر حالات میں کامیابی ہو جاتی ہے۔ جتنی زیادہ دیر ہوتی ہے صحت یابی کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔ آتشک کے تازہ کیس میں تین دن متواتر شور کے سیرم کا ڈاک گراؤنڈ امتحان کیا جائے تو مرض کی صحیح تشخیص ہو جاتی
بات سے ثابت ہوتا ہے کہ مرض کی کیفیت اس کے نمودار ہونے سے پیشتر خون میں پیدا ہو جاتی ہے۔ آتشک کے زمانۂ حضانت
ں بہ ظاہر تن درست لوگوں نے اپنا خون زخمی سپاہیوں کے لیے پیش کیا اس کے نتائج بعد میں ظاہر ہوئے۔

آتشک کا علاج بالعموم اب تک بسمتھ، آرس فنیا، پارہ اور پوٹاسیم آیوڈین سے کیا جاتا ہے۔ ہر ہفتہ سنکھیا کے انجکشن کی
میں اضافہ کیا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ پورے کورس میں اس کی مقدار ۴.۰ گرام تک پہنچ جاتی ہے۔ بسمتھ کے انجکشن کی مقدار پورے
میں ۲.۰ گرام تک رکھی جاتی ہے۔ پوٹاسیم آیوڈائیڈ کی مقدار پانچ گرین روزانہ (تین مرتبہ) سے بتدریج بڑھ کر تیس گرین تک
جاتی ہے۔

ہائی ان سنہ ۱۹۳۹ء میں چار گرام مدسغینامائن کو گلوکوز کے پانچ فی صدی سولیوشن میں حل کرکے آتشک کے مریضوں پر بین الوریدی
استعمال کیا گیا تھا تین ماہ کے اندر نوے فی صدی حالات میں خون کے واسرمان ردعمل کا نتیجہ منفی ظاہر ہوا۔

## ک کے لیے سلفانامائیڈ کا نیا مرکب

سوزاک کے لیے سلفانامائیڈ کے مرکبات عام طور پر بہترین تسلیم کیے جاتے ہیں۔ احتراز کے طور پر سلور پروٹین وغیرہ کا محلول استعمال کرنے کے ساتھ
سات دن تک ہر مرتبہ کھانے کے بعد سلفاپائریڈین کھائی جائے تو خاطر خواہ فائدہ ہوتا ہے۔ لیکن سلفاپائریڈین بعض مریضو
ں نہیں آتی اور انھیں قے، دوران سر، نیند نہ آنے اور بھوک نہ لگنے کی شکایات پیدا ہو جاتی ہیں۔ حال میں مغربی اطبا نے
کے لیے سلفاتھیازول کے نام سے ایک نیا مرکب تیار کیا ہے جو متذکرۂ بالا نقائص سے بری ہے اور اس کی قلیل مقدار
ماکوں کے برابر مؤثر ثابت ہوتی ہے۔

امریکا میں فوجی سپاہیوں پر سلفانیلامائیڈ کے تجربات سب سے پہلے ڈاکٹر ہیوگ ایچ ینگ اور ڈاکٹر جان ایف جہو
ع پیمانے پر کیے تھے۔ جب یہ معلوم ہوا کہ جن مریضوں کا علاج سلفانیلامائیڈ کے ذریعہ سے کیا جائے انھیں اس دوا کے
ما دجہ سے زیادہ عرصے تک ہسپتال میں رہنا پڑتا ہے اور فوجی ضروریات کسی سپاہی کو زیادہ عرصے تک غیر حاضری کی اجازت
ے سکتیں، اس لیے قدرتی طور پر اطبا کی توجہ سلفانیلامائیڈ کا کوئی ایسا مرکب دریافت کرنے کی جانب مبذول ہوئی جس کا
سلفانیلامائیڈ کے سابقہ مرکبات کی طرح سخت نہ ہو۔ ان کوششوں کا نتیجہ اب سلفاتھیازول کی شکل میں برآمد ہوا ہے
یازول میں سمیت زیادہ ہوتی ہے۔ لیکن مریضان سوزاک کے لیے اس کی اس قدر قلیل مقدار کافی ہوتی ہے کہ اس میں سمیت
اس اثر باقی نہیں رہتا اور مریض اس کا استعمال جاری رکھتے ہوئے زندگی کے دوسرے مشاغل میں حصہ لے سکتا ہے۔

سوزاک کی معمولی اور ابتدائی شکایت صرف سلفاتھیازول کے چند روزہ استعمال سے رفع ہو جاتی ہے۔ لیکن شدید ا در
لات میں یہ بھی ضروری ہوتا ہے کہ مریض کو مبتلائے بخار کیا جائے۔ ڈے ٹن (اوہیو۔ امریکا) کے میامی ویلی ہسپتال میں
ر تھمپسن اور راکسٹر یونیورسٹی نیویارک میں ڈاکٹر کاربیٹ اور ڈاکٹر وارن نے بخار اور سلفاتھیازول کے مشترکہ طریقۂ علاج
بت حال میں کیے ہیں وہ بہت کامیاب ثابت ہوئے۔ ڈاکٹر تھمپسن نے بعض فوجی سپاہیوں کو چند روز سلفاتھیازول
دیا۔ مریض آٹھ دن تک ۱۰۶ ڈگری بخار میں مبتلا رہا، مگر اس کا کوئی برا ردعمل ظاہر نہیں ہوا اور مریضوں کو گونوکوکس سے
ت مل گئی ✦

# ملیریا اور جنگ

از بریگیڈیر جنرل جی۔ گوویل۔ سی۔ بی۔ ای۔ آئی۔ ایم۔ ایس

پچھلے دنوں کونین کی قلت کے سلسلے میں ایک مرکزی سپہ سالار نے جنوبی بحرالکاہل کے محاذ جنگ پر تبصرہ کرتے ہوئے کہا تھا کہ دشمن کی گولی سے اگر ہمارا ایک سپاہی ہلاک یا مجروح ہوتا ہے تو مچھر کی نیش زنی سے ملیریا میں دو سپاہی مبتلا ہوتے ہیں۔ ملیریا کے ہاتھوں افواج کی یہ داستان پریشانی نئی نہیں، بہت پرانی ہے۔ تقریباً ڈیڑھ سو برس کے اندر ملیریا نے لب شمشیر کو چومنے والے بہادر سپاہیوں کے حوصلے کس طرح پست کیے اور نقشہ جنگ پر کس طرح اثر اندازی کی اس کا اندازہ حسب ذیل دلچسپ مضمون سے کیا جا سکتا ہے۔ (ہمدرد صحت)

ملیریا کی اہمیت سے موجودہ جنگ میں بھی انکار نہیں کیا جا سکتا اور عہد گزشتہ کی لڑائیوں میں بھی اس نے بار بار نقشۂ جنگ پر اثر اندازی کی ہے۔ سنہ ۱۸۰۹ء میں برطانیہ نے جو فوجی مہم ہالینڈ بھیجی تھی اس کی داستانِ ناکامی ہمارے سامنے ہے۔ یہ فوج ۲۸ جولائی کو انگلستان سے روانہ ہو کر ۲۹ اور ۳۰ جولائی کو مڈبرگ اور والشرین میں لنگر انداز ہوئی اور اس نے فلشنگ کا محاصرہ کر کے اسے ۱۵ اگست کو فتح کر لیا۔ اس وقت تک بہت کم برطانوی سپاہی ہلاک و مجروح ہوئے تھے اور ان کی صحت اچھی تھی۔ لیکن رفتہ رفتہ وہ ملیریا میں مبتلا ہونے لگے۔ یہاں تک ۲۹ اگست کو پچیس ہزار برطانوی سپاہیوں میں سے تین ہزار ہسپتالوں میں بستر علالت پر دراز ہو گئے۔ ستمبر کے آغاز میں بیماروں کی تعداد سات ہزار تک پہنچ گئی۔ ستمبر کے وسط میں والشرین کے پندرہ ہزار برطانوی سپاہیوں میں دس ہزار سخت بیمار تھے اور پچیس تیس آدمی روزانہ مر رہے تھے۔

دو ماہ کے اندر یہ حالت ہوئی کہ ہالینڈ میں برطانوی فوج کی جو مجموعی تعداد ستر ہزار تھی اس میں دشمن کے ہاتھوں ہلاک و مجروح تو صرف ۲۲۷ آدمی ہوئے لیکن ملیریا میں تیس ہزار سپاہی سخت بیمار ہوئے اور ۳۴۶۹ مر گئے۔ بقیہ برطانوی فوج کے لیے اب سوائے پسپائی کے کوئی چارہ نہ تھا۔ چنانچہ دسمبر سنہ ۱۸۰۹ء میں وہ نیدرلینڈ خالی کر کے انگلستان واپس آ گئی۔

اس مہم کی تاریخ میں کئی باتیں آج بھی ہمارے لیے قابلِ غور ہیں۔ برطانوی فوج جس علاقہ میں لنگر انداز ہوئی تھی وہ ملیریا کی تباہ کاریوں کے لیے خاص طور پر بدنام تھا۔ ہالینڈ کی ملازمت میں جو اسکاٹ لینڈ کی ایک رجمنٹ تھی اس کی بڑی تعداد تین سال کے اندر ملیریا کی نذر ہو چکی تھی۔ اسی طرح فرانسیسی سپاہی جو اس قرب و جوار میں متعین تھے ان کا ایک تہائی حصہ ہر سال تلف ہو جاتا تھا۔ خود ہالینڈ کے سپاہی بھی ملیریا کی اس شدت کو برداشت نہیں کر سکتے تھے۔ سنہ ۱۸۰۶ء میں آٹھ سو ڈچ سپاہی والشرین میں متعین کیے گئے تھے۔ سنہ ۱۸۰۵ء میں ان کی تعداد صرف ۸۵ رہ گئی!

متذکرہ بالا برطانوی مہم سے پیشتر سنہ ۱۷۴۷ء میں جو مہم زیلینڈ روانہ کی گئی تھی اسے بھی ملیریا سے سخت نقصان پہنچا تھا اور والشرین اور زوئٹ پولینڈ میں سرگرم عمل فوج کی تعداد صرف ½ رہ گئی تھی۔

ہالینڈ کے خلاف ان دونوں برطانوی مہموں کی دوسری قابلِ ذکر خصوصیت یہ ہے کہ ملیریا میں صرف وہی سپاہی مبتلا ہوئے جو خشکی پر تھے۔ زوئٹ پولینڈ اور والشرین کے درمیان سمندر میں جو جہاز لنگر انداز تھے ان کے سپاہی تمام و کمال محفوظ رہے۔

ان امور سے ہم دو سبق حاصل کر سکتے ہیں۔ ایک تو یہ کہ کسی ملیریا زدہ علاقے میں فوج صرف اسی وقت اتارنی چاہیے کہ جب ملیریا کا موسم نہ ہو اور دوسرے یہ کہ جب تک فوجوں کو فوری طور پر آگے بڑھا دینے کا انتظام نہ ہو ان کی کم سے کم تعداد ساحل پر اتارنی چاہیے

ملیریا کی تباہ کاریوں کے سلسلے میں اُس جنگ کا تذکرہ بھی دلچسپی سے خالی نہ ہوگا جو سنہ ۱۸۲۴-۲۶ء میں برطانیہ اور برما کے درمیان ہوئی تھی۔ اراکان پر برطانوی حملہ صرف ملیریا کی وجہ سے ناکام رہا تھا۔ ابتدا ہی میں ساڑھے پانچ ہزار انگریز سپاہی ملیریا میں مبتلا ہوگئے اور اس کے بعد یہ حال ہوا کہ ایک سرکاری رپورٹ کے الفاظ میں "ہر وہ شخص جو ہلاک ہونے سے بچ گیا، ہسپتال میں تھا"۔

سنہ ۱۸۹۵ء میں فرانس نے جزیرہ مڈغاسکر پر جو حملہ کیا تھا، اس کے نتائج میں بھی ملیریا کا زبردست ہاتھ تھا۔ فرانسیسی فوجوں کو جب ملیریا زدہ علاقہ میں کوچ کرنا پڑا، نتیجہ یہ ہوا کہ وہ بیمار پڑے اور ان کی شرح اموات ۳۲۰ فی ہزار تک پہنچ گئی۔ اس مہم میں فرانس کے صرف ۱۳ سپاہی تو دشمن کے ہاتھوں ہلاک ہوئے اور ساڑھے چار ہزار ملیریا کے ہاتھوں۔

سنہ ۱۸۹۶ء میں پانچ ہزار دو سو تیرہ برطانوی سپاہیوں نے اشانتی پر حملہ کیا۔ چھ ماہ کے اندر تقریباً دو ہزار آدمی جن میں افسروں کی معقول تعداد بھی شامل تھی سخت بیمار ہوگئے۔ سنہ ۱۹۰۴ء کی جنگ سوڈان میں بھی برطانوی فوجوں کو نیل ازرق اور نیل سفید کی وادیوں میں ملیریا کے ہاتھوں شدید نقصانات برداشت کرنا پڑے تھے۔

گزشتہ جنگ عظیم میں ملیریا کی تباہ کاریاں مشرقی افریقہ اور مقدونیہ کے محاذوں پر پوری قوت سے نمودار ہوئیں اور اتفاق سے راقم الحروف کو بچشم خود دونوں محاذوں کی حالت دیکھنے کا اتفاق ہوا۔

مقدونیہ میں ہماری فوجوں کی مجموعی تعداد ایک لاکھ ۲۳ ہزار تین سو چورانوے تھی۔ سنہ ۱۹۱۶ء میں تیس ہزار اٹھارہ آدمی ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور ۲۸۷ مر گئے۔ سنہ ۱۹۱۷ء میں ایک لاکھ بیاسی ہزار پانچ سو تراسی کی مجموعی تعداد میں اکہتر ہزار چار سو بارہ آدمی ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور ۲۰۸ مر گئے۔ سنہ ۱۹۱۸ء میں ہماری فوج کی کل تعداد ایک لاکھ ۲۸ ہزار ۷۴۷ تھی۔ ان میں ۵۹ ہزار ۸۷ ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور ۲۷۲ مر گئے۔ برطانوی افواج کے علاوہ فرانسیسی سپاہیوں کو بھی ملیریا کی وجہ سے مقدونیہ میں سخت نقصانات برداشت کرنے پڑے۔

مشرقی افریقہ کی جنگ میں ملیریا کی تباہ کاریوں کے اعداد و شمار اور بھی لرزہ خیز ہیں۔ سنہ ۱۹۱۶ء میں وہاں ہمارے ۸۵ ہزار موجودہ سپاہی تھے جن میں پچاس ہزار ۸۷۶ سپاہی سخت بیمار ہوئے اور ۲۶۳ مر گئے۔ سنہ ۱۹۱۷ء میں ہماری فوج کی مجموعی تعداد … ہزار کے لگ بھگ تھی جن میں پچاس ہزار ۷۸۲ آدمی بیمار ہوئے اور ۳۹۹ نے داعی اجل کو لبیک کہا۔ سنہ ۱۹۱۸ء میں ہماری فوج کی تعداد بیس ہزار ۳۳ تھی اس میں ۲۲ ہزار ۹۴۱ آدمی بیمار ہوئے اور ۶۹ مر گئے۔

اس کے مقابلے میں جب سنہ ۱۹۳۵-۳۶ء میں حبشہ پر اطالوی حملے کو پیش نظر رکھا جائے تو معلوم ہوگا کہ اطالوی فوج کو بہت کم نقصان برداشت کرنا پڑا تھا۔ اطالوی حکومت تو اس کی وجہ یہ بیان کرتی ہے کہ اس نے اپنے سپاہیوں کو بہت کثرت کے ساتھ کونین استعمال کرائی تھی۔ لیکن کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ اطالوی حکومت نے محض پروپیگنڈے کی وجہ سے حبشہ میں ملیریا سے متاثر ہونے والے سپاہیوں کے اتلاف کی صحیح تعداد ظاہر نہیں کی۔ اگر اس بدگمانی سے کام نہ لیا جائے تو جنگ حبشہ میں ملیریا کے ذریعہ اطالوی فوج کے برائے نام نقصانات کی وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ یہ ساری جنگ زیادہ تر اس زمانہ میں ہوئی جب کہ حبشہ کے علاقوں میں ملیریا کا زور شور نہیں ہوتا۔ سنہ ۱۸۶۷ء میں جب برطانوی فوج حبشہ میں داخل ہوئی تھی، اس وقت بھی ملیریا کے ہاتھوں برطانوی سپاہیوں کا معمولی فی صدی نقصان ہوا تھا اور اس کی وجہ بھی یہی تھی کہ برطانوی مہم جنوری سے شروع ہو کر ماہ مئی میں ختم ہو گئی تھی اور ملیریا کا حملہ زیادہ تر ستمبر کے مہینے میں ہوتا ہے۔

زمانہ جنگ میں بسا اوقات بعض علاقوں کو ضرورت سے زیادہ ملیریا زدہ یا ملیریا سے محفوظ ہونے کی شہرت حاصل ہو جاتی ہے۔ یورپ اور ایشیا میں بلقان، قبرص، فلسطین، شام، کوہ قاف، ایران اور عراق وغیرہ کے علاقے خاص طور پر ملیریا زدہ تسلیم کیے جاتے ہیں اور جو فوج یہاں ملیریا کے موسم میں سرگرم عمل ہوئی اسے سخت نقصانات برداشت کرنا پڑے۔ چنانچہ گزشتہ جنگ یورپ میں ستوریا اور … کی وادیاں ملیریا کا بدترین گہوارہ ثابت ہوئیں۔ لیکن اگر ان ہی علاقوں میں اس وقت فوجی سرگرمیاں شروع کی جاتیں جب کہ ملیریا کا موسم نہ تھا تو تمام سپاہی ملیریا سے محفوظ رہتے اور لوگوں کے دلوں میں یہ خیال جاگزیں ہو جاتا کہ ستوریا اور … کی وادیاں ملیریا سے محفوظ ہیں۔ گزشتہ چند سال کے اندر ملیریا پر قابو حاصل کرنے کے لیے زبردست کوششیں کی گئی ہیں اور اس قسم کی بہت مثالیں موجود ہیں کہ زمانۂ امن میں ملیریا کو بہت کچھ مغلوب کر لیا گیا ہے۔ ہر شخص جانتا ہے کہ موجودہ جنگ میں ملیریا نے بعض محاذوں کے نقشہ جنگ

زبردست اثر اندازی کی ہے۔ اب قدرتی طور پر سوال پیدا ہوتا ہے کہ اگر زمانۂ امن میں ملیریا کو بڑی حد تک مغلوب کیا جا سکتا ہے تو زمانۂ جنگ میں اس کی تباہ کاریوں کا دائرہ کیوں محدود نہیں کیا جا سکتا؟

اس کا جواب یہ ہے کہ جہاں تک ملیریا پر قابو حاصل کرنے کا تعلق ہے زمانۂ جنگ اور زمانۂ امن کے حالات میں زمین آسمان کا فرق ہے۔ میدانِ جنگ میں فوجوں کی سرگرمیاں ہی کچھ اس قسم کی ہوتی ہیں کہ ملیریا زدہ علاقہ میں ان کا ہر قدم اس مرض کی افزائش کا سبب بن جاتا ہے۔ مثلاً سپاہیوں کی نقل و حرکت کا دن رات جاری رہنا۔ کثیر التعداد لوگوں کا رات کی ڈیوٹی کے باعث سونے سے محروم رہنا، ذاتی تحفظ کی تدابیر سے اغماض، ملیریا زدہ دیہات کے قریب پڑاؤ۔ محنت شاقہ سے غیر معمولی تھکن، رسل و رسائل کی دشواریاں، ملیریا کش سامان اور دواؤں کی کمی اور حالاتِ جنگ کی وجہ سے سپاہیوں کا بوجہ عجلت صحیح مقدار میں معینہ طریقہ کے مطابق دوا استعمال نہ کر سکنا وغیرہ۔

## آسام اور برما میں ملیریا کی حالت

برما کے جو پناہ گزین ہندستان میں آئے ان کی بڑی تعداد ملیریا میں مبتلا تھی۔ آسام و برما کی سرحد پر جو فوج سرگرمِ عمل ہے اس پر ملیریا کے حملے ہوتے رہتے ہیں اور چونکہ بعض حملے خاص طور پر شدید ہیں اور ان میں نخاعی کیفیت بھی پائی جاتی ہے، اس لیے خیال کیا جاتا ہے کہ سرحدِ آسام و برما میں مرض کی کوئی ایسی قسم بھی موجود ہے جس سے سائنس اب تک ناواقف ہے، یا ان علاقوں میں ملیریا کسی ایسے مچھر کے ذریعہ پھیلتا ہے جس کی تاریخ اور عادات و خصائل یا تو پردۂ راز میں ہیں یا ان سے صرف وہی اطبا واقف ہیں جنھیں ان علاقوں میں سالہا سال کا تجربہ حاصل ہے۔

اگر نظر غور سے دیکھا جائے تو معلوم ہوگا کہ آسام اور برما کی سرحد کے بیچ جو ملیریا پھیلتا ہے اس میں کوئی بات پُراسرار نہیں ہے اس کے جراثیم اسی قسم کے ہیں جو دنیا کے دوسرے حصوں میں پائے جاتے ہیں لیکن جراثیم کے زیادہ مسموم ہونے کی وجہ یہ ہے کہ مرض کو مقامی طور پھیلانے والا انوفلیس مینمس (Anopheles Minimus) ہے جو آسام و برما کی سرحد کے علاوہ پورے جنوب مشرقی ایشیا میں پایا جاتا ہے اور دنیا میں مؤثر ترین تسلیم کیا جاتا ہے۔ اس مچھر کی تاریخ اور عادات و خصائل کا مطالعہ تمام دوسرے مچھروں سے زیادہ کیا گیا ہے۔ یہ زیادہ تر گھروں کے اندر رہتا ہے۔ اس کی ساری زندگی انسانوں کے ساتھ گزرتی ہے اور اس کی خوراک صرف انسانوں کا خون ہے۔ یہ مچھر دن کے وقت کمرے کی دیواروں کے نچلے حصے، کونے میں رکھی ہوئی چھتریوں اور کھونٹیوں پر لٹکے ہوئے کپڑوں پر آرام کرتا ہے اور پلنگوں کے نیچے اور مچان پر رکھی ہوئی لکڑی کے گٹھوں میں کثرت سے پایا جاتا ہے۔ انوفلیس مینمس کے کاٹنے کے اوقات مختلف ہوتے ہیں۔ وہ غروبِ آفتاب کے بعد نمودِ سحر تک کسی وقت بھی کاٹ سکتا ہے۔ لیکن ۹۰ فیصدی حالات میں آدھی رات اور طلوعِ آفتاب کے درمیان کاٹتا ہے۔ اگر سپاہیوں کے لیے مچھر جالیوں کا معقول انتظام ہو اور انھیں دس بجے رات کے بعد آثارِ صبح نمودار ہونے تک مچھر جالیوں میں رہنے کا موقع بھی مل سکے تو وہ ملیریا کے حملے سے بہت کچھ محفوظ رہ سکتے ہیں۔ اس مچھر کی پرواز نصف میل سے زیادہ نہیں ہوتی۔

یہ بات خاص طور پر قابلِ غور ہے کہ ملیریا پھیلانے والے تقریباً سب ہی مچھر تازہ پانی میں انڈے دیتے ہیں اور ایسے پانی سے جس میں عضوی (آرگینک) مادہ زیادہ ہو گریز کرتے ہیں۔ انوفلیس مینمس بھی اس سے مستثنیٰ نہیں ہے۔ وہ چھوٹے چھوٹے چشموں، آب پاشی کی نہروں، صاف پانی کے نالوں اور ایسے پانی میں انڈے دیتا ہے جو سبزہ زار کے کنارے آہستہ آہستہ بہتا ہو۔ بڑے دریا، بند پانی کے تالاب اور دھان کے کھیت وغیرہ مقابلتاً محفوظ رہتے ہیں۔ مساعد موسمی حالات میں اس انتہائی مؤثر مچھر کی سرگرمیاں ان علاقوں کو سب سے زیادہ ملیریا زدہ بنا دیتی ہیں۔ یہاں اگرچہ ملیریا کا زور وسط نومبر سے وسط مارچ تک کم ہو جاتا ہے، لیکن اس کے حملے کم و بیش سال کے پورے حصے میں ہوتے رہتے ہیں۔ حالانکہ ہندستان کے کسی حصے میں بھی ملیریا کے پھیلنے کا موسم اس قدر طویل نہیں ہے۔ انوفلیس مینمس کی خطرناک سمیت اور ملیریا پھیلنے کے طویل تر موسم نے آسام و برما میں ملیریا کی تباہ کاریوں کے دائرے کو وسیع تر کر دیا ہے۔ ممکن ہے کہ بعض دوسرے ملکوں میں بھی ملیریا اسی قدر شدت سے پھیلتا ہو لیکن یہ واقعہ ہے کہ دنیا کا کوئی حصہ بھی مندرجہ بالا علاقے سے زیادہ ملیریا زدہ نہیں ہے۔ عام باشندے جو ملیریا سے بچنے کے لیے خاص تدابیر اختیار نہ کرتے ہوں وہ اس مچھر کے کاٹنے سے سال میں محض ایک بار بلکہ پچاس پچاس ساٹھ ساٹھ بار تک ملیریا میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ ان علاقوں میں فوجی سپاہیوں کا ملیریا سے اس قدر متاثر ہونا باعثِ حیرت نہیں ہے بلکہ کسی شخص کا چھوت سے محفوظ رہنا تعجبات سے ہے۔

**ملیریا کو روکنے کے طریقے** اگر اس موقع پر ملیریا کے انسداد کے چند ایسے طریقوں کا ذکر بھی کر دیا جائے جو زمانۂ جنگ میں مفید و مؤثر

ابت ہوسکتے ہیں تو غیر مناسب نہ ہوگا۔

**جگہ کا انتخاب** :۔ اس قسم کی تمام انسدادی تدابیر میں جگہ کا انتخاب غالباً سب سے زیادہ اہم ہے۔ جن علاقوں میں ملیریا کا زور دہاں آبادی سے نصف میل کے اندر فوج کو حتی الامکان قیام نہیں کرنا چاہیے۔ لیکن اگر جنگی ضروریات کی وجہ سے یہ ممکن نہ ہو تو کیمپ ر اس کے چاروں طرف نصف نصف میل تک اسپرے کے ذریعہ سے مچھروں کو ہلاک کر دینا ضروری ہے۔ مستقل کیمپ زیادہ سے زیادہ ایسے مقامات سے دور رکھے جائیں جہاں مچھر انڈے دیتے ہیں۔ لیکن اگر فوج کا قیام دو چار دن کے لیے ہو اور کیمپ کے قریب نہ ہو تو اس حفظ ماتقدم کی کچھ زیادہ ضرورت نہیں۔ کیوں کہ جب تک مچھر بالغ ہوں فوج وہاں سے روانہ ہو جائے گی۔

ہندستان اور مشرق بعید کے ان علاقوں میں جو پہاڑوں کے دامن میں آباد ہیں۔ ملیریا کی شدت زیادہ ہوتی ہے۔ لیکن جو دھان کے کھیتوں کے گرد میدان میں دامنِ کوہ سے میل دو میل فاصلے پر ہوں وہ ملیریا سے مقابلتاً محفوظ رہتی ہیں۔ کسی مقام ں کی بڑھی ہوئی تلیاں دیکھ کر بآسانی اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ وہاں ملیریا کا زور و شور کس قدر ہے۔

**بالغ مچھروں کی ہلاکت** :۔ پائیریتھرم جراثیم کش اسپرے کے ذریعہ سے مچھروں کو ہلاک کرنے کا طریقہ چند سال کے اندر بہت ت ہوا ہے اور خاص کر زمانۂ جنگ میں بہت کار آمد ہے۔ ملیریا اسی بالغ مچھر کے ذریعہ پھیلتا ہے جو ایک انسان کے خون پر پرورش پا کر ما دن تک زندہ رہے اور پھر کسی دوسرے شخص کو کاٹے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ طفیلی (پیرازائٹ) کو قبل اس کے کہ وہ مچھر کے لعاب رودں کو متاثر کر سکے اس کے پیٹ کی دیواروں میں نشو و نما کا ایک دور پورا کرنا پڑتا ہے۔ اسپرے کرنے کا مقصد یہ نہیں ہوتا ہے کہ ردں کے کاٹنے سے بچایا جائے۔ کیونکہ اسپرے کے ذریعہ سے جتنے مچھر ہلاک کیے جاتے ہیں ان کی جگہ دوسرے مچھر باہر سے آ کر ں بلکہ اس کا اصل مقصد ملیریا پھیلانے والے مچھر کی عمر کو اس حد تک کم کر دینا ہوتا ہے کہ چاہے اس میں ملیریا کے طفیلیوں کی چھوت ہوں نہ ہو لیکن وہ بے اثر ہو جائے۔ اس طرح وہ ملیریا پھیلانے سے قاصر رہتا ہے۔ ان حالات کے پیشِ نظر محض فوج کے کوارٹروں بلکہ کم از کم نصف میل کے دائرے تک مقامی بستیوں اور مچھروں کی کمین گاہوں کو اسپرے کرنا بھی ضروری ہے۔

جن گاؤں کے باشندے فوج کی صورت دیکھ کر بھاگ جاتے ہیں ان کا خاص طور پر خیال رکھنا ضروری ہے کیونکہ باشندوں جانے کے بعد جو مچھر رہ جاتے ہیں وہ اپنی غذا یعنی انسانی خون کی تلاش میں فوج پر حملہ کرتے ہیں۔

**ذاتی تحفظ** :۔ اوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ ملیریا کے مچھر عام طور پر زیادہ رات گئے یا آثارِ سحر ظاہر ہونے کچھ دیر پیشتر کاٹتے ہیں — س خاص کر آدھی رات اور طلوعِ آفتاب کے درمیان کا شب ہے۔ ملیریا زدہ علاقوں میں فوج کی حفاظت کے لیے مچھر جالیوں کا ت ضروری ہے اور اس کی اہمیت گیس کے نقاب سے کم نہیں سمجھنی چاہیے۔ جہاں تک ممکن ہو سکے علی الصباح فوجی پریڈ کا ردینا چاہیے۔ ملیریا زدہ علاقوں میں پریڈ کا مناسب وقت طلوعِ آفتاب کے ایک گھنٹہ بعد ہے۔

موجودہ جنگ میں فوجی سپاہیوں کو مچھروں سے محفوظ رکھنے کے لیے جو کریم دی گئی تھی وہ اس وجہ سے غیر مقبول ہوئی کہ اس میں چکنائی تھی اور گرم و مرطوب آب و ہوا میں سپاہیوں کو اس چپچپاہٹ سے تکلیف ہوتی تھی۔ اب اس کے بعد ایک نئی کریم سپاہیوں کو جس میں چکنائی نہیں ہے۔

دمیوں کے لیے غروبِ آفتاب سے طلوعِ آفتاب تک مناسب پوشاک مثلاً پاجامہ، پوری آستینوں کی قمیص اور موزے ال مفید ہے۔ لیکن سپاہی عام طور پر نیکر پہنتے ہیں اور یہ مشکل ہے کہ وہ دن کے وقت تو نیکر پہنیں اور شام کو پتلون یا جامہ۔

**حفظ ماتقدم / احتراز** :۔ جہاں تک میری معلومات کا تعلق ہے اب تک کوئی ایسی دوا دریافت نہیں ہوئی ہے جو انسان کو ملیریا کی چھوت سے محفوظ رکھ سکے۔ کونین یا میپاکرین (اٹیبرین) کو اگر التزام کے ساتھ کافی مقدار میں کھایا جائے تو بیشتر حالات میں ملیریا کی ب جاتی ہیں۔ اور اس کا استعمال ہی ایک محدود عرصے تک فوجی سپاہیوں اور مزدوروں کی تندرستی کو برقرار رکھنے کا بہترین عملی طریقہ ہے۔ ت نظر انداز نہیں کی جا سکتی کہ جب لوگوں کو کونین کھلانا بند کر دی جائے وہ تقریباً سب کے سب ملیریا میں مبتلا ہو جاتے لڑائیوں میں کونین کا استعمال عام طور پر اس لیے مایوس کن ثابت ہوا کہ سپاہیوں کو صحیح مقدار میں معینہ طریقے کے مطابق کونین دشوار تھا۔ ایک وقت یہ بھی تھی کہ سپاہی عام طور پر یہ خیال کرتے تھے کہ کونین وغیرہ کھانے سے انسان نامرد ہو جاتا ہے۔ موجودہ دور کی تاریخ میں دو لڑائیاں ضرور ایسی ہیں جن میں ملیریا کی نمایاں کمی کو کونین کے باقاعدہ استعمال کا نتیجہ بتایا جاتا ہے۔

# فوجیوں کا نفسیاتی مرض

سہ پہر کے وقت تین آدمی تھکے ماندے آ رہے تھے۔ ان میں سے دو پر خفیف سا لرزہ طاری تھا اور غور سے دیکھنے کے بعد ہی پتہ چلتا تھا کہ وہ کانپ رہے ہیں۔ لیکن تیسرے کی کہنیاں اس کے پہلوؤں پر تھیں اور وہ اپنے ہاتھوں کو اوپر نیچے کیساں رفتار کے ساتھ حرکت دے رہا تھا۔ ایک اسٹریچر پارٹی ان تینوں کے آگے تھی اور ایک عقب میں اور وہ جنگل سے گزر کر پانی کے کنارے پر جا رہے تھے جہاں انجنیئروں نے کشتیوں کو لگانے اور اترنے کے لیے ایک کام چلاؤ چبوترہ بنا رکھا تھا۔

ایک کھلی موٹر کشتی کنارے پر آ کر لگی۔ اور اس پر سے کچھ صاف ستھرے آدمی جن کی ٹھوڑیوں کی صفائی پتہ دیتی تھی کہ وہ اب چاق و چوبند ہیں اور تھکن و بیماری کو بہت دور چھوڑ آئے ہیں، اترے۔ یہ وہ لوگ تھے جو محاذ پر تھوڑی بہت زخمی ہو چکے تھے اور بعض حشرے تک ملیریا بخار نے ان کو گھیرے رکھا تھا۔ لیکن اب وہ تن درست تھے اور واپس میدان جنگ میں جا رہے تھے۔ محض چار سو گز کے فاصلے پر جہاں جاپانی خندقوں میں چھپے بیٹھے تھے۔

یہاں اس مقام پر دونوں گروہ یعنی وہ تینوں تھکے ماندے اور یہ تر و تازہ جو ابھی صحت یاب ہو کر دوبارہ میدان جنگ کی طرف جا رہے ہیں۔ آپس میں ملے اور ان میں سے ایک نے ان خستہ حال سپاہیوں سے پوچھا،

"کیوں بھئی ادھر جنگ کا کیا حال ہے؟"

"بس کچھ نہ پوچھو مقتل کا سماں ہے" ان تینوں میں سے ایک نے جواب دیا۔

"اچھا ایسی صورت ہے! وہاں ایک دفعہ جانے کے بعد بچ نکلنا اس قدر دشوار ہے؟"

"ہاں بھائی بالکل صحیح کہتا ہوں۔ یہ جاپانی غضب ڈھاتے ہیں۔ بڑا سیپے۔ ایک مرتبہ ہم ان پر حملہ کرنے ہی والے تھے کہ دس منٹ کے اندر اندر خدا جانے کہاں سے نکل کر اچانک وہ ہمارے سامنے ۲۰ فٹ کے فاصلے پر آ کھڑے ہوئے۔ ہمیں وہم و گمان میں بھی نہ تھا کہ وہ اس طرح ہم پر سبقت لے جائیں گے۔ خود سمجھ لو کیا ہوا ہوگا۔ میں تو اس پوری کیفیت کو مجرد قتل سے تعبیر کروں گا۔"

اس شخص نے جو ہاتھوں کو برابر یکساں نیت کے ساتھ حرکت دے رہا تھا ان کی طرف دیکھا اور معذرت طلب انداز سے کہا، "میں ان کو نہیں روک سکتا۔"

۸۱ ملی میٹر توپوں کا دستہ جو دوسرے خاموش تھا ایک دفعہ ہی ۵۰ گز کے فاصلے پر حرکت میں آیا۔ ایک زبردست دھماکا ہوا۔ وہ تینوں دھماکے کی تاب نہ لا سکے۔ توپوں کی آواز نے انہیں بدحواس کر دیا اور وہ چھر نگ درختوں کے نیچے جا دبکے۔ اس کے برعکس وہ سپاہی جو چست اور تن درست نظر آ رہے تھے انھیں دیکھ دیکھ کر حیران ہو رہے تھے کہ یہ ان کا کیا حال ہے کہ ذرا سی آواز سے ڈرے جا رہے ہیں۔ چنانچہ ان میں سے ایک نے کہا، "اس قدر ڈرتے کیوں ہو؟ یہ تو کچھ بھی نہیں ہے ذرا صبر سے۔"

موٹر کشتی پر ابھی سامان لد رہا تھا کہ ایک کپتان آیا اور ان چست و تن درست پیادہ سپاہیوں کو کشتی پر لے گیا جس پر وہ سوار ہو رہے تھے کپتان ان تینوں شکستہ حال سپاہیوں کو دیکھ رہا تھا اور کہہ رہا تھا "ان تینوں سے زیادہ سخت جان اور سپاہی میرے سارے دستے میں نہ تھے۔ اب نہ معلوم انھیں کیا ہو گیا ہے کہ ڈرے جا رہے ہیں۔ میں بالکل نہیں سمجھ سکتا کہ ان کو ایک دفعہ ہی کیا ہو گیا۔"

کپتان کی سمجھ میں آئے یا نہ آئے، یہ واقعہ ہے کہ ان سپاہیوں کی حالت میں اور سٹریچر پر ڈال کر لے جانے والے زخمیوں میں جن کے جسم گولیوں اور بموں کی کرچیوں سے چھدے ہوئے ہوں اور ان کے پٹی بندھے زخموں سے خون ٹپک رہا ہو کوئی فرق نہ تھا۔ اصل میں ان تینوں آدمیوں کے اعصاب جواب دے چکے تھے اور اب ان کا شمار ان عصبی و دماغی مریضوں میں تھا جن کا

ی حالت پر کوئی قابو نہ ہو اور جو توازن دماغ سے محروم ہو چکے ہوں۔

محاذ جنگ پر جتنے سپاہی غیر معمولی حوادث سے دوچار ہوتے ہیں، ان میں تقریباً ۱۰ سے ۲۰ فی صدی تک عصبی اختلال میں مبتلا ں اور ان میں نوّے فی صدی وہ مریض ہوتے ہیں جن کے دماغ کا توازن صحیح نہیں رہتا اور قوت فیصلہ ماؤف ہو جاتی ہے ، ہو جانے کے بعد اگر ان مریضوں کا باقاعدہ علاج کرایا جائے تو ان میں سے ۴۰ سے ۶۰ فی صدی تک صحت یاب ہو جاتے ہیں س دوبارہ واپس آکر پہلے کی طرح مفید خدمات انجام دے سکتے ہیں۔

اس سلسلے میں ماہرینِ امراض دماغی کی تحقیق یہ ہے کہ جنگی سرگرمیوں اور افراتفری کے درمیان مضبوط سے مضبوط شخص کا نظام ، ہو جانے سے محفوظ نہیں رہ سکتا۔ واقعہ یہ ہے کہ ایک سپاہی کی زندگی میں ہزاروں چھوٹی چھوٹی چیزیں مل کر دماغی و عصبی ث ہو جاتی ہیں۔ لیکن بعض حالات میں یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ محض معمولی سی بات نے ایک شخص کے اعصاب کو مختل کر دیا ہے گے کہ وہ پہلے ہی سے کمزور تھا اور اس کے اعصاب میں پہلے ہی سے یہ صلاحیت موجود تھی۔ یہ صحیح ہے۔ اکثر ایسا ہی ہوتا ، یہ بھی حقیقت ہے کہ سپاہی خواہ کیسا ہی مضبوط و طاقت ور کیوں نہ ہو نامساعد جنگی حالات کے زیر اثر اس کا اس حال ناعین ممکن ہے۔

سائیکو نیوروسس عصبی و جذباتی اختلال کو کہتے ہیں اور یہ ایک ایسی غیر معمولی دماغی کیفیت سے عبارت ہے جو خود بخود بلا ارادہ ل صورت حال کے مقابلے کے لیے پیدا ہو جاتی ہے۔ گویا یوں سمجھنا چاہیے کہ قدرت ایک شدید ذہنی کش مکش کے حل ں طرح سامان پیدا کر دیتی ہے۔

س مرض کے اسباب میں خوف کا سب سے بڑا ہاتھ ہے۔ اس کے یہ معنی نہیں ہیں کہ ہر وہ شخص جو اختلال اعصاب کا مریض خوف نے بیمار ڈال دیا ہے اور نہ یہ ضروری ہے کہ عصبی و جذباتی اختلال کا مریض طبعی طور پر بزدل ہوتا ہے بلکہ ہوتا یہ ہے س کی جسم اور دماغ کو اس درجہ تھکا دیتے ہیں کہ خوف کو اس کے نظامِ عصبی پر پوری طرح مسلط ہونے کا موقع مل جاتا ہے اس ظاہرہ کہ عصبی و جذباتی اختلال ایک ایسی دماغی کیفیت ہے جو غیر معمولی صورتِ حال کا مقابلہ کر سکتی ہے۔ کارپورل جونس یل واقعہ سے پوری طرح واضح ہو جاتی ہے۔

رپورل جونس کا انتخاب ایک دیکھ بھال کرنے والے دستے کے سردار کی حیثیت سے ہو جاتا ہے جس کا کام آگے جا کر دشمن ت کا جائزہ لینا ہے۔ اس کے دستے کا گزر دیدبانی گشت کے سلسلے میں ایک ایسے علاقے میں سے ہوتا تھا جو دشمن کی تھا۔ جہاں وہ برابر گولہ باری کر رہا تھا۔ اس حکم کی موصولی سے پیشتر کارپورل ۲۰ روز سے محاذ جنگ پر تھا اور جسمانی اعصاب جہ خستہ حال ہو چکا تھا۔ اصل میں گولہ باری کی زد میں اتنے عرصے رہنے کی وجہ سے اس کے دماغ پر اس قدر اثر پڑ چکا تھا کہ ندہ باقی تمام زندگی کے لیے کافی تھا اور اس ماحول سے اس کا جسم و دماغ اتنا تھک چکا تھا کہ وہ کسی قسم کی مزید کھکھیڑ اپنے آپ کو بالکل تیار نہ پاتا تھا۔ لیکن یہاں ایک اور مہم اس کے سپرد ہو چکی تھی۔ اس کے سامنے اس وقت دو چارۂ کار کہ خواہ کچھ بھی ہو وہ خوف کے باوجود اس گولہ باری کا خیال نہ کرے اور جو فرائض اس کے سپرد ہو چکے ہیں، باحسن وجوہ انجام ر دوسرا یہ کہ وہ صاف کہہ دے کہ وہ یہ فرائض انجام نہیں دے سکتا۔ اس کی طرف سے اس حالت میں یہ دونوں جواب ہو سکتے۔ اگرچہ پہلی صورت میں وہ نہایت بہادر کہلائے گا، اور دوسری صورت میں پرلے درجے کا بزدل۔ اب ہوتا یہ ہے دل کا غنچہ لگولنے کے لیے کسی حالت میں تیار نہیں ہے۔ اس کے ذہن میں شدید کش مکش شروع ہو جاتی ہے۔ ایک طرف احساس فرض ہے۔ دوسری طرف جذبۂ خود حفاظتی۔ وہ دل ہی دل میں استدلال کرتا ہے کہ بس یہی تو ہو گا کہ گولے سے بن بزدل تو نہ کہلاؤں گا اور اگر نہ گیا تو میں بزدل مشہور ہو جاؤں گا اور تمام فوج میں یہ خبر پھیل جائے گی۔ اس ارادے کو نے کے لیے جب وہ اپنے دماغ سے استفسار کرتا تو وہ اسے صاف جواب دے دیتے ہیں۔ جسم اس قدر چور ہے کہ وہ جانے کی شدید مزاحمت کر رہا ہے۔ غرض اس کے ذہن کی کش مکش شدید سے شدید تر ہو جاتی ہے۔

کش مکش میں ایک دفعہ ہی اس پر بلا ارادہ ایک عجیب کیفیت طاری ہو جاتی ہے اور کوئی دوسری ہی قوت جو کار پورل رادی سے کہیں زیادہ ہے اس پر مسلط ہو جاتی ہے، وہ کانپنے لگتا ہے، یہاں تک کہ اس کے ہاتھ سے رائفل چھوٹ

جاتی ہے وہ کوشش کرتا ہے کہ اپنے آپ کو سنبھالے اور اس لرزے کی یورش کو روکے. لیکن یہ اس کی قوت سے باہر ہے۔ اس طرح اس کی ذہنی کشمکش ختم ہو جاتی ہے اور وہ بلا ارادہ جسمانی طور پر گشت پر جانے کے قابل نہیں رہتا۔

کارپورل جونس کی یہ کیفیت عارضی ہے۔ باقاعدہ علاج سے ۲۰-۳۰ روز میں بالکل ٹھیک ہو جائے گا۔ عمدہ غذا، ضروری آرام رات کی پُر اطمینان نیند اور جنگی پریشانیوں سے دوری اسے جلد صحت یاب کر دیں گی اور اپنے دماغ و جذبات پر وہ اسی طرح قابو یافتہ ہو جائے گا جس طرح اس سے پہلے تھا۔

دوران جنگ میں ایک شخص جن حالات سے دوچار ہوتا ہے وہ غالباً شہری زندگی بسر کرنے کی صورت میں اسے پیش نہیں آتے۔ لیکن اس کے ساتھ ہی یہ حقیقت پیش نظر ہے کہ عصبی اختلال کے اسباب دو وجوہ حالت جنگ و حالت امن دونوں صورتوں میں بنیادی طور پر یکساں ہوتے ہیں۔ ان کی نوعیت میں کوئی فرق نہیں ہوتا۔ فرق اگر ہے تو شدت میں ہے، اس لیے یہ کہنا بالکل صحیح ہے کہ جس طرح جنگی نمونیا اور جنگی ملیریا کوئی خاص بیماری نہیں۔ اسی طرح عصبی اختلال بھی کوئی خاص مرض نہیں کہ شہریوں کو نہ ہوتا ہو۔

معمولی شہری ہو یا فوجی سپاہی. جس کے جسم میں مرض کو قبول کرنے کی زیادہ صلاحیت ہے وہ جلد قبول کرے گا اور جس میں کم ہے وہ دیر میں متاثر ہوگا۔ مثلاً اگر کوئی شہری دس روز تک بھوکا رہے، موسم سرما کی بارش میں بغیر کسی پناہ کے رات گزارے اور اسے گیلے کپڑے اتارنے کا موقع نہ ملے تو اغلب ہے کہ اسے نمونیا ہو جائے گا۔ شہری کو ایسے مواقع کم اور ہلکی نوعیت کے پیش آتے ہیں اور ان حوادث کا تدارک جلد ہو سکتا ہے۔ فوجی کو ایسے مواقع اکثر و شدید نوعیت کے پیش آتے ہیں اور ان کا تدارک بھی بسا اوقات نہیں ہو سکتا۔ فرق صرف کیفیت میں ہے نوعیت میں نہیں۔

ایک اور مثال لیجیے۔ ایک ایسے شہری کا تصور کیجیے جو کسی بلوۂ عام میں پھنس گیا ہو اور خود اس کے سر پر بھی خوب لاٹھیاں بجی ہوں، لڑائی کے دوران میں کسی کی آنکھ ناک پھوٹتے دیکھی ہو اور کسی کا بازو ٹوٹتے۔ اور خود اس کا اپنا یہ حال ہو کہ مرتے مرتے بچا ہو، ہو سکتا ہے کہ اس کے بعد معمولی سانحہ اس کو بدحواس کر دے اور اس کے اعصاب بے قابو ہو جائیں۔ لڑائی کی ہولناکی اور دہشت اس پر ایسی طاری ہو کہ اس کے بعد ایک معمولی سی بات پر وہ خوف سے اچھل پڑے چیخیں مارنے لگے اور تھوڑے عرصے کے لیے اس کا دماغ بالکل ماؤف ہو جائے۔ اس کے برعکس یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ایک دوسرا شخص جو اسی بلوہ میں تھا وہ ان تمام ہولناکیوں کا کوئی اثر نہ لے اور رات اس طرح گزارے کہ گویا دن کو کچھ ہوا ہی نہیں۔ البتہ اگر اس شخص کو بھی کئی ہنگامے پے در پے ایسے ہی پیش آ جائیں جن میں وہ بال بال بچا ہو تو غیر شعوری طور پر اس کی قوت برداشت آخری حدود تک پہنچ جائے گی اور پھر شاید محض بلوہ یا ہنگامہ کے نام سے اس پر لرزہ طاری ہونے لگے۔ اور سائیکو نیوروسس اس کو اچانک اس طرح دبا لے کہ اسے خبر بھی نہ ہو۔

بعض مخصوص حالات میں ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ ہر شخص چونکنے لگتا ہے. لیکن اس سے یہ نتیجہ نکالنا کہ وہ باقاعدہ عصبی اختلال کے مرض میں مبتلا ہے صحیح نہیں ہے۔ یہ کیفیت تو بالکل عارضی ہوتی ہے جو حالات کے ساتھ بدل جاتی ہے۔ اصل میں عصبی اختلال کے مریض میں خوف کے علاوہ دیگر علامات کا ہونا بھی ضروری ہے۔ مثلاً کپ کپانا، گرم و سرد پسینوں کا آنا، نیند کی شدید کمی، سوء ہضمی، اسہال، سلسل بول، سانس کا پیٹ میں اچھی طرح نہ سمانا، سخت چڑچڑاہٹ، یکسوئی کے ساتھ کسی معاملے کو نہ سوچ سکنا اور اپنے گرد و پیش کی چیزوں میں کسی قسم کی دلچسپی نہ لینا۔ چناں چہ اس سپاہی میں جس کا نظام عصبی کسی شدید فکر و پریشانی کی وجہ سے مختل ہو گیا ہو مندرجہ بالا بیان کردہ علامتوں میں بعض یا کل ضرور پائی جائیں گی۔

بعض سپاہی خود کو نیوروسس کا مریض ظاہر کرنے کے لیے ان علامات میں سے بعض علامات مصنوعی طور پر پیدا کر سکتے ہیں۔ اب یہ عصبی اختلال کے ماہرین کا کام ہے کہ وہ ان علامات کو جانچیں اور تشخیص کریں کہ یہ علامات اصلی ہیں یا جعلی۔ ہو سکتا ہے کہ ایک معالج جعلی علامات کو اصل قرار دے دے اور دھوکا کھا جائے۔

ایک طبی سرکلر میں اصلی و جعلی دونوں حالتوں کا فرق اس طرح بتایا گیا ہے :-

جعلی و بناوٹی صورت میں تو ظاہر ہے کہ سپاہی جان بوجھ کر ڈیوٹی سے بچنے کے لیے ان علامات کو اپنے اوپر طاری کرنے کی کوشش کرتا ہے اور اصلی مریض میں ان علامات کا پیدا ہونا محض مرض کی وجہ سے ہوتا ہے۔ ڈیوٹی سے دونوں بچنا

ہتے ہیں، جعلی مریض ارادتاً شعوری طور پر اور اصل مریض بلا ارادہ غیر شعوری طور پر۔ جعلی مریض اگر چاہے تو ڈیوٹی پر جا سکتا ہے ن اصل مریض یا تو بالکل جانے کے قابل ہی نہیں ہوتا یا اس کو اپنے نہ جا سکنے کا غایت درجہ یقین ہوتا ہے۔ اصلی اور جعلی مریض سب سے بڑی پہچان یہ ہے کہ اصل مریض کی آنکھ کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں اور چوں کہ یہ علامت ایک جعلی مریض مصنوعی طور پر دا نہیں کر سکتا، لہٰذا یہ ایسی تشخیصی علامت کا کام دیتی ہے جس کے ذریعہ سے ایک معالج اصلی و نقلی مریض میں بآسانی فرق کر سکتا ہے۔

سائیکو نیوروسس کی ایک اور قسم ہوتی ہے جسے ہسٹیریا ٹائپ کہتے ہیں۔ اس میں اور عورتوں کے ہسٹیریا میں بڑا فرق ہے۔ ختلال اعصاب کے سبب سے جسم کے بعض حصے اپنا فعل بالکل چھوڑ بیٹھتے ہیں، اگرچہ جسمانی اعتبار سے جسم کے ان حصوں میں کوئی رابی واقع نہیں ہوتی۔ اس ٹائپ کا مریض اچانک اندھا ہو جاتا ہے۔ اس کا حافظہ بالکل جاتا رہتا ہے۔ بہرا اور گونگا ہو جاتا ہے س کا ہاتھ یا پاؤں مفلوج ہو جاتا ہے۔ طبی امتحان سے اس کے عضو میں کسی خرابی کا پتہ نہیں چلتا اور نہ اس کے مفلوج ہاتھ یا پاؤں میں کسی قسم کی خرابی ہوتی ہے۔ ان علامتوں کا اصل سبب مریض کے دماغ میں ہوتا ہے جسم کے اندر نہیں۔ تادیبی کارروائی سرزنش و اظہار ہمدردی کا اس پر کوئی اثر نہیں ہوتا اور نہ متاثر عضو کے مقامی علاج سے کچھ نتیجہ نکلتا ہے۔ البتہ اگر اس کے دماغ کا علاج کیا جائے تو چند ہی روز میں اس کا مفلوج ہاتھ درست ہو جائے گا اور بیٹھی ہوئی آواز اور کھوئی ہوئی بینائی تک واپس آ جائے گی۔

ہر شخص کی قوت برداشت یکساں نہیں ہوتی۔ ظاہر ہے کہ وہ شخص جس کے اعصاب پے در پے کام کی وجہ سے بڑی حد تک متاثر ہو چکے ہیں۔ ایک ایسے شخص کے مقابلے میں جو ابھی تازہ تازہ میدان میں آیا ہے بہت جلد عصبی اختلال کا شکار ہوگا۔ اس کے علاوہ اس مرض کے قبول کرنے کی صلاحیت ایسے لوگوں میں خاص طور پر زیادہ ہوتی ہے۔ جن میں کیریکٹر کی طاقت وخود اعتمادی کی کمی ہو اور جو غیر معمولی حالات کا مقابلہ کرنے کی اہلیت نہ رکھتے ہوں، جن کی زندگی کا کوئی آئیڈیل نہ ہو، جو خوف و ہراس کو دل ہی دل میں پرورش کرنے کے عادی ہوں۔ کیریکٹر کی یہ کمزوریاں جس شخص میں بھی پائی جائیں گی وہ ناقابلِ اعتبار ہوگا اور اگر معقول تربیت سے اس کی ان کمزوریوں کو دور نہ کیا گیا تو فوجی سپاہی کی حیثیت سے وہ کسی کام کا نہیں خواہ جسمانی اعتبار سے وہ کتنا ہی مضبوط کیوں نہ ہو۔

اس حقیقت کی وضاحت کے لیے حسب ذیل واقعہ کافی ہے جو عصبی اختلال کے اسباب پر پوری طرح روشنی ڈالتا ہے۔
باورڈ سسلی کی یورش میں حصہ لے چکا ہے اور متعدد مہموں میں مرکیے کے سلسلے میں سلور اسٹار کا تمغہ بھی حاصل کر چکا ہے۔ اپنے دائیں بائیں ساتھیوں کو دشمن کی گولیوں کا شکار ہوتے دیکھ کر وہ کچھ زیادہ اثر نہیں لیتا۔ تلی تک پہنچتے پہنچتے اپنے دیگر رفقا کی طرح وہ بھی کچھ کچھ تھکن محسوس کرنے لگتا ہے۔ ونزونو پہنچنے تک اس کا تمام یونٹ تھک کر چور ہو جاتا ہے۔ موسم کی خرابی خوراک کی ناموافقت اور مسلسل جنگی سرگرمیوں نے ان کے اعصاب کو بری طرح تھکا دیا ہے۔ اس کے باوجود باورڈ کے استقلال میں کوئی نمایاں فرق نہیں محسوس ہوتا۔

اس مہم کے فوراً بعد ہی باورڈ کی محبوبہ کا خط موصول ہوتا ہے جس میں وہ لکھتی ہے کہ کچھ ایسے حالات پیش آ گئے ہیں کہ میں تمہارا مزید انتظار نہیں کر سکتی۔ یہاں ایک اور نوجوان سے میری منگنی ہو گئی ہے۔ یہ جو کچھ ہوا ایک دفعہ ہی خاص حالات کے تحت ہوا ہے۔ امید ہے کہ تم مجھے معاف کر دو گے۔ بہر حال ہماری دوستی میں اس سے کوئی فرق نہیں آئے گا۔ مجھے یقین ہے جب تم واپس آؤ گے تو مجھ سے ضرور ملو گے۔" ——— اس مایوس کن خط کے بعد باورڈ جب نئی مہم پر جاتا ہے تو اس کے اعصاب یک لخت جواب دے دیتے ہیں اور وہ ایک منٹ کے لیے بھی دشمن کی گولہ باری کی تاب نہیں لا سکتا ——— اس کی اصل وجہ وہ خط نہیں۔ خط نے تو بس اتنا کیا کہ اس کی تھکن کو غیر شعوری حالت سے شعوری حالت تک پہنچا دیا۔ اس کی قوتِ برداشت آخری نقطے پر پہنچ گئی اور وہ اپنے یونٹ کی کمان نہ کر سکا۔

اگر خط کا حادثہ باورڈ کے ساتھ پیش نہ آتا تو شاید کسی کو یہ معلوم بھی نہ ہوتا کہ اس میں اس کے عصبی مرض کے قبول کرنے کی اس درجہ صلاحیت پیدا ہو چکی ہے بلکہ وہ ایسا ہی بہادر اور جاں باز سپاہی رہتا جو کسی موقع پر بھی ہمت ہارنا نہ جانتا ہو۔

## دوسرا باب

# مخدرات زمانۂ جنگ میں

ہر بڑے آپریشن کے وقت خواہ وہ پُر سکون بستیوں میں ہو خواہ میدانِ جنگ میں بے حسی پیدا کرنے والی دواؤں کا استعمال ناگزیر ہے۔ لیکن عام حالات اور میدانِ جنگ کے حالات میں زمین و آسمان کا فرق ہے۔ اس وقت جب کہ بندگانِ خدا کسی ہولناک جنگ کے عذاب سے محفوظ ہوں، ہر قسم کی دوائیں آسانی سے دست یاب ہو جاتی ہیں۔ ماہرین تخدیر کی کمی نہیں ہوتی۔ آپریشن ہسپتال کے پُر سکون کمروں میں پورے اطمینان کے ساتھ ہوتا ہے۔ لیکن میدانِ جنگ یا ان مقامات میں جہاں ہلاکت آفرینی کے نئے نئے رسمی طریقوں سے نفسی نفسی کا بازار گرم رکھا ہو حالات بالکل برعکس ہوتے ہیں۔ بہت سی دوائیں آسانی سے دست یاب نہیں ہوتیں، ماہرین فن کی کمی ہوتی ہے۔ بعض اوقات معمولی تجربہ رکھنے والے ڈاکٹروں اور نرسنگ اسٹاف تک کو بے ہوشی کی دوا سنگھانے کا فرض ادا کرنا دینا ہوتا ہے۔ بیک وقت سینکڑوں زخمیوں کا ہجوم ہوتا ہے جنھیں رکھنے کے لیے بعض اوقات جگہ بھی نہیں ملتی، اور اطمینان و سکون کی حیثیت محض بے معنی سے زیادہ نہیں ہوتی۔ ایسے نازک ماحول میں بیش از بیش احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔ سرجن کو صرف اس بات کا فیصلہ نہیں کرنا پڑتا کہ آیا مریض آپریشن کے لائق بھی ہے بلکہ اسے اس پر بھی غور کرنا پڑتا ہے کہ گرد و پیش کے ہنگامہ خیز حالات کو دیکھتے ہوئے کون سی بے حسی پیدا کرنے والی دوا مناسب رہے گی۔ اور دوا کتنی مدت کے لیے کس مقدار میں استعمال کرائی جائے۔

### مخدرات کا استعمال

موجودہ طریقۂ جنگ میں مخدرات کے استعمال کی ضرورت یا تو میدانِ جنگ میں ہوتی ہے یا ان شہروں میں جنھیں دشمن کے بمبار طیاروں اور آتش بار توپوں نے نشانہ بنایا ہو۔ دونوں مقامات کے اور کارکردگی میں فرق ہوتا ہے۔ لیکن کم از کم تین حسبِ ذیل باتیں ضرور مشترک ہوتی ہیں:۔

(۱) ڈاکٹروں کو بیک وقت بے شمار آپریشن کرنے پڑتے ہیں۔ لیکن تخدیر کے ماہروں اور ضروری آلوں کی کمی ہوتی ہے۔

(۲) مریضوں کی حالت ایک دوسرے سے بہت مختلف ہوتی ہے اور آپریشن بھی مختلف قسموں کے انجام دیے جاتے ہیں۔

(۳) معالجین ہر وقت کام کرتے کرتے بہت تھک جاتے ہیں۔ میدانِ جنگ میں مجروحین کے جو آپریشن کیے جاتے ہیں ان میں حسبِ ذیل تین دشواریوں کا خاص طور پر لحاظ رکھنا اور سامنا کرنا پڑتا ہے۔

(۱) موجودہ طریقۂ جنگ میں فوجوں کی رفتار برق آسا ہوتی ہے اور چوں کہ انھیں انتہائی تیزی کے ساتھ ایک مقام سے دوسرے مقام تک پہنچایا جاتا ہے اس لیے ضرورت ہے کہ آپریشن وغیرہ کے آلات اس قدر سادہ اور ہلکے ہوں کہ انھیں جلد سے جلد کسی دوسرے مقام پر منتقل کیا جا سکے۔ اور وہ عجلت و تشویش کی حالت میں ادھر اُدھر رکھنے سے خراب بھی نہ ہوں۔

(۲) سپلائی کا سلسلہ بند ہو جانے سے بسا اوقات دواؤں کا اسٹاک ختم ہو جاتا ہے۔ لہٰذا اس کی ضرورت ہوتی ہے کہ جو دوا دستیاب نہ ہو سکے اس کا نعم البدل تیار کر لیا جائے۔

(۳) ماہرینِ فن کی تعداد چونکہ جنگی ضروریات کے مقابلے میں کم ہوتی ہے، اس لیے زیادہ ایسے ڈاکٹروں کو کام کرنا پڑتا ہے جنھیں تجربہ مقابلتاً کم ہوتا ہے۔

کنٹوش کے الفاظ میں "انفرادی زاویۂ نظر سے خواہ زمانۂ امن ہو خواہ زمانۂ جنگ بہترین بے حسی پیدا کرنے والی دوا وہ ہے جس سے ماہرِ فن خوب واقف ہو۔" اس میں کوئی شک نہیں کہ ایک تجربہ کار ڈاکٹر مختلف دواؤں کے استعمال پر بھی پوری قدرت رکھتا ہے لیکن شاید ہی کوئی ایسا ماہرِ فن ہوگا جو کسی ایک خاص دوا کو دوسری دواؤں پر ترجیح نہ دیتا ہو اور جس کے متعلق اسے دوسرے مخدرات کے مقابلے میں بیش از بیش واقفیت حاصل نہ ہو۔ زمانۂ امن میں یہ اصول یقیناً صحیح ہے کہ ماہرِ فن معالج اپنی ہی پسند کی دوا استعمال کرنے کے لیے آزاد ہو لیکن زمانۂ جنگ میں اس پر عمل نہیں کیا جا سکتا۔ اس وقت جب کہ دنیا میں آگ برس رہی ہو، خون کے دریا بہہ رہے ہوں

یت وحشت دور زندگی کے خوفناک مناظر سے لرزہ براندام ہو، بہترین دوا وہ ہے جو آسانی سے دست یاب ہو سکے اور اگر
ی وتشویش میں اس کی زیادہ مقدار مریض کو دیدی جائے تو اس کے لیے کم سے کم مضر ثابت ہو۔

## حسی پیدا کرنے والی مختلف دوائیں

اگر تمام مروّجہ مخدرات کو مندرجہ بالا اصول کی کسوٹی پر پرکھا جائے تو معلوم ہوگا کہ ایتھر بہترین ہے۔ اسے ہم مقابلتاً آسانی سے حاصل بھی کر سکتے ہیں اور اس
دار میں تھوڑا بہت فرق مریض کے لیے کچھ زیادہ مضر نہیں ہوتا۔ کلوروفارم کی تعداد میں اگر سہواً زیادتی ہو جائے تو اس کے نتائج
ئی خطرناک ہو سکتے ہیں، کیوں کہ اس سے عضلاتِ قلب زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔ جن لوگوں کو فن تخدیر سے زیادہ واقفیت نہ ہو انھیں
فارم کے استعمال میں بہت احتیاط سے کام لینا چاہیے۔ نائٹرس اوکسائڈ کا شمار بہترین مخدرات میں ہے۔ لیکن حالات جنگ میں
کا عام استعمال کسی طرح مناسب نہیں۔ اس کی مقدار میں زیادتی سے خون کی خرابی کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے جو ایسے مریضوں کے
جو بمباریوں اور گولہ باریوں سے پہلے ہی بدحواس ہوں، سخت مضر ہے۔

لیناکس اور دوسرے مشہور ماہرین فن کے تجربات سے ثابت ہوتا ہے کہ آکسیجن کی ناکافی اشباع سے مرکزی نظام عصبی
سخت نقصان پہنچ جاتا ہے۔ کو اسٹل ہمیں بتاتا ہے کہ چند منٹ کے فقر الدم سے بھی مرکزی نظام عصبی ناقابل تلافی حد تک ماؤف ہو
تا ہے۔ میدان جنگ کے جو مریض آکسیجن کی کمی کے نتائج سے پہلے ہی متاثر ہو چکے ہوں ان کا معاملہ اور بھی نازک ہے۔ کیوں کہ اس کے
ف مرکزی نظام عصبی پر نہیں بلکہ عضلاتِ قلب پر بھی اثر پڑتا ہے۔ صدمہ (شوک) کے علاج کا سنگ بنیاد ہی آکسیجن
استعمال ہوتا ہے۔

## ایتھر کا استعمال

کچھ عرصے پیشتر تک جب کہ دنیا میں موجودہ جنگ کے شعلے نہیں بھڑکے تھے، برطانیہ میں ایتھر کا رواج عام تھا اور اس کے استعمال کے لیے نرسوں کو خاص طور پر تربیت دی گئی تھی۔ برطانوی ہسپتالوں میں
زیادہ تر فرانسیسی ماہر طب پروفیسر اومبری ڈانے کا ایجاد کردہ آلہ استعمال کیا جاتا تھا جو ترکیب اور ڈیزائن کے اعتبار سے کلوروفارم کے مشہور
ان ہیلر کی طرح ہے۔ اومبری ڈانے کے آلے میں اگر کوئی نقص بتایا جا سکتا ہے تو صرف یہ کہ ایتھر کا مسلسل ارتکاز قائم رکھنا دشوار ہے
پھر بھی ڈاکٹر تھوڑی مشق کے بعد کنٹرول نیپ سے کام لے کر مریض پر کافی حد تک بے ہوشی طاری رکھ سکتا ہے۔

جب مریض ہوش میں آنے لگے تو بلغم کے غیر ضروری افراز کو روکنے کے لیے ایٹروپین کا انجکشن دیا جاتا ہے۔ ایتھر سنگھانے
کا طریقہ یہ ہے کہ اس کی تھیلی مریض کے چہرے سے تھوڑے فاصلے پر رکھتے ہیں۔ پھر آہستہ آہستہ ناک اور منھ کے قریب لاتے ہیں۔ بیہوشی
طاری ہو جانے پر عام طور پر مریض کی ناک میں ہوائی نلکی یا اگر اس کے سر اور گردن کا اپریشن کرنا ہو تو انڈوٹراکیل ٹیوب
(Endotracheal Tube) رکھتے ہیں۔

اگر ایتھر اطمینان کے ساتھ سنگھایا جائے تو مریض کو ذرا سی بے چینی بھی محسوس نہیں ہوتی اور نہ کسی دوسری بے حسی پیدا کرنے
والی دوا کی ضرورت ہوتی ہے۔

اس سلسلے میں یہ بات بھی قابل لحاظ ہے کہ جو مریض صدمے سے متاثر ہوں، یا طویل وتکلیف دہ مسافت سے تھک کر بالکل چور
ہو گئے ہوں یا مارفیا کے زیر اثر ہوں ان میں جزوی بے حسی کی کیفیت چونکہ پہلے ہی سے موجود ہوتی ہے اس لیے دوسرے مریضوں
کے مقابلے میں ان کے لیے ایتھر کی نصف مقدار بھی کافی ہوتی ہے۔

حال میں پروفیسر مکنٹوش نے ایتھر سنگھانے کے لیے ایک نیا آلہ تیار کیا ہے جسے اومبری ڈانے کے مروّجہ آلے پر کئی لحاظ
سے ترجیح دی جا سکتی ہے۔ اب تک ایتھر کی مقدار کو کنٹرول کرنے کے لیے جتنے بھی طریقے اختیار کیے گئے ہیں ان میں مکنٹوش کا طریقہ
بہترین ہے اور یہ آلہ اس قدر قابل اعتماد ہے کہ ایک اسپیشلسٹ پانچ چھ مریضوں کے اس عمل تخدیر کی نگرانی کر سکتا ہے جو نو آموز
ڈاکٹروں کے ہاتھوں انجام پذیر ہو۔

آکسفورڈ ویپورائزر (Oxford Vaporizer) میں ایک مزید فائدہ یہ ہے کہ اس سے بشرط ضرورت ہوا یا آکسیجن
پہنچانے کا کام لیا جا سکتا ہے۔ اس طرح اگر مریض کو بے ہوشی کی دوا زیادہ مقدار میں سنگھائی جائے یا ہنگامی طور پر مصنوعی تنفس
جاری کرنے کی ضرورت ہو تو اس کی افادیت کا دائرہ وسیع تر ہو جاتا ہے۔

## صدمہ کے مریضوں پر ایتھر کا استعمال

جس وقت مریض کو ایتھر سنگھایا جاتا ہے تو اس کے خون کا دباؤ کسی قدر بڑھ جاتا ہے اور پھر ایتھر ہٹاتے ہی ایک دم گرتا ہے۔ اس طرح آپریشن زیادہ اطمینان کے ساتھ انجام دیا جا سکتا ہے۔ لیکن خون کا دباؤ جو آخر میں گرتا ہے اسے نظر انداز نہیں کرنا چاہیے اس لئے ضرورت ہے کہ آپریشن کے بعد مریض کو دوبارہ ہوش میں لانے کا علاج کیا جائے۔ اگر مریض کو احتیاط کے ساتھ ہوش میں لایا جائے تو وہ رنگ جانے کی وجہ سے صدمہ کا اثر جلد زائل ہو جاتا ہے۔ چونکہ ایتھر کے اثرات ما بعد خطرے سے خالی نہیں ہوتے اس لیے آپریشن کے وقت اس کی کم سے کم مقدار سنگھانا ہی مناسب ہے۔ خوش قسمتی سے اومبری وانے کے آل اور نو ایجاد آکسفورڈ ویپورائزر جو مقابلتاً بہتر ہے، دونوں کے ذریعہ سے ایتھر کی خفیف مقدار سے مقابلتاً طویل آپریشن کرنا ممکن ہے اور اس طرح رد عمل کی پیچیدگی کا امکان بہت کم ہو جاتا ہے۔

## ایتھر کن حالات میں ممنوع ہے

حادثات کی حسب ذیل دو قسموں میں ایتھر کا استعمال مناسب نہیں:

(۱) بہت معمولی زخم، آپریشن، جیسے زخموں کا شگاف، ٹوٹی ہوئی ہڈی کو اس کی جگہ بٹھانا، یا پلاسٹر کاسٹ چڑھانا کیونکہ جتنا وقت ایتھر سنگھانے میں صرف ہوگا شاید اس سے کم عرصے میں اس قسم کے معمولی آپریشن انجام دیے جا سکتے ہیں۔ ان حالات میں اوری پین Oripan کا معمولی وریدی انجکشن کافی ہوتا ہے۔ بالعموم ۰۰۰ گرام مقدار کافی ہوتی ہے۔

(۲) زخمی اشخاص جن کے فوری آپریشن کی ضرورت ہو، لیکن جو شدید صدمہ کی وجہ سے بے ہوشی سنگھانے کے قابل نہ ہوں ان سب کے لیے ایتھر کا استعمال مناسب نہیں۔

## مقامی بے حسی

مقامی بے حسی کے لیے ۰٫۵ ـــــ ۰٫۲۵ فی صدی پروکین بہت مفید ہے مگر اس بات کا امکان ہو کہ آپریشن میں ایک گھنٹے سے زیادہ وقت صرف ہوگا اور مریض صدمے سے شدید طور پر متاثر ہو تو اس میں اڈرینالین کی خفیف مقدار شامل کر لینا مناسب ہے۔ اگر زخم زیادہ بڑا ہو اور پروکین سولیوشن کی مقدار ۱۵۰ سی سی سے زیادہ نہ ہو تو ۰٫۵ فی صدی کا محلول کافی ہے۔ بڑے آپریشنوں کے لیے، جیسے ران کاٹنا وغیرہ، ۰٫۲۵ کا محلول استعمال کرنا چاہیے۔

انسکاب (Infiltration) مقام زخم اور کھلی ہوئی ساختوں سے تھوڑے فاصلے پر کرنا چاہیے اور آپریشن کے لیے دس منٹ کا انتظار ضروری ہے کہ بے حسی کی دوا کا پورا اثر ظاہر ہو جائے۔ پروکین سولیوشن میں اڈرینالین شامل کر دینے سے بے حسی کی مدت مقابلتاً بڑھ جاتی ہے اور جریان خون کم ہو جاتا ہے۔ اس طرح سرجن تقریباً دو گھنٹے تک پورے اطمینان سے اپنے فرائض انجام دے سکتا ہے۔

زمانۂ جنگ میں جب کہ ایک ایک سیکنڈ کی بھی بڑی قیمت ہوتی ہے سرجنوں کے لیے بہت دشوار ہے کہ وہ انسکاب پر زیادہ وقت صرف کر سکیں۔ اس کی صورت یہ ہو سکتی ہے کہ سرجن آپریشن کی دو میزوں پر کام کرے۔ جب وہ ایک میز پر آپریشن سے فارغ ہونے والا ہو تو اس کا اسسٹنٹ دوسری میز پر انسکاب شروع کر دے۔

صدمہ کو روکنے کے لیے مخدر کا وکل استعمال بہت مفید ہے۔ جو مجروحین کئی کئی گھنٹوں تک طبی امداد نہ مل سکنے کی وجہ سے بہت بدحواس ہوتے ہیں اور جن کے خون میں سمیت بھی پیدا ہو جاتی ہے ان کا آپریشن مقامی بے حسی پیدا کرنے والی دوا کے بغیر دشوار ہے۔ پروکین کی مدد سے زخم کے گردوپیش امدادی اعصاب کی تحریک کم ہو جاتی ہے اور مریض کو سکون حاصل ہوتا ہے۔ پروکین اور اڈرینالین سولیوشن کے مقامی استعمال سے جریان خون کم ہو جاتا ہے۔

## تخدیر اطراف

صدمہ کے مریضوں کے لیے اطراف کی بے حسی کسی طرح مناسب نہیں اور یہی رائے مشہور ماہر تخدیر ایتکنس کی بھی ہے۔ اہم عملی اعصاب میں انسکاب سے فشار خون ایک دم کم ہو جاتا ہے اور صدمہ کی دوسری علامتیں نمودار ہو جاتی ہیں۔ اس سے امدادی تحریک رکتی نہیں بلکہ عصبی نظام متاثر ہوتا ہے۔

## شوکی بے حسی

جو مریض صدمہ و شوک سے متاثر نہ ہوں وہ بھی شوکی بے حسی سے مضمحل ہو جاتے ہیں۔ لہٰذا اس میں احتیاط کی ضرورت ہے۔ برطانیہ کے ایک مشہور سرجن جے۔ ٹرومیڈا ایم۔ ڈی۔ اس سلسلے میں اپنے تجربات

ے ہوئے لکھتے ہیں :-

"نخاعی بے حسی کی وجہ سے میرے دو مریض آپریشن کی میز پر تلف ہوئے۔ مجھے یقین ہے کہ انسانوں پر اس کا اثر ان تجربات کے بالکل برعکس ہوتا ہے جو سلوم اور دتا نگھیسی نے بلیوں پر کیے تھے۔ صدمہ کے مریضوں میں اشکاب کا مقصد شرکی تحریک کو دبانا ہوتا ہے۔ لیکن زیریں حصہ نخاع کے ذریعہ سے بے حسی پیدا کرنے سے یہ مقصد حاصل نہیں ہوتا۔"

## شہروں میں مخدرات کا استعمال

جو مقامات میدان جنگ کے قریب ہوں یا جن شہروں پر دشمن کی بمباریوں کا اندیشہ ہو وہاں مخدرات اور ماہرین تخدیر کی ضرورت اس قدر ہوتی ہے کہ انتظام دشوار ہو جاتا ہے۔ یہ ضروری معلوم ہوتا ہے کہ لوگوں کو اتھر کے ذریعے بے حسی پیدا کرنے کے طریقے بیش از بیش تعداد میں سکھانے کے لیے اسپیشل کورسوں کا انتظام کیا جائے۔ جن لوگوں کو اس طریقے سے تربیت دی جا سکے ان کا نام ہسپتالوں کی یادداشت کی فہرست میں شامل ہونا چاہیے تاکہ جب کسی شہر پر حملہ ہو تو ایک سرجن کی نگرانی میں ان لوگوں سے کام لیا جا سکے۔ سرجنوں کا فرض ہے کہ وہ اپنے ماتحت ہاؤس سرجنوں کو مقامی بے حسی پیدا کرنے کے طریقوں کی عملی تعلیم دیں۔ آخر میں سب سے بڑی بات اس بات کی ہے کہ چھوٹی چھوٹی بم پروف پناہ گاہوں میں اتھر اور دوسرے غیر آتشگیر مخدرات کا معقول ذخیرہ پہلے سے تیار رکھا جائے۔ +

---

## بقیہ مضمون ص ۱۰۹

۱۹۳۵-۳۶ء کی جنگ حبشہ و اطالیہ، اور دوسری سنہ ۱۹۱۰ء کی فرانسیسی مہم۔ یہ یقین کرنے کے کافی وجوہ ہیں کہ دونوں جنگوں میں کونین کے ذریعے ملیریا کو مغلوب کر لینے کا دعوے مبالغے سے خالی نہیں۔ لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ سالونیکا کی فرانسیسی فوج میں کونین کے باقاعدہ استعمال سے ملیریا کے مریضوں کی تعداد معتد بہ حد تک کم ہو گئی تھی۔ فرانسیسی حکام اپنے سپاہیوں کو کونین اپنی نگرانی میں کھلاتے تھے اور یہ ان کے باقاعدہ راشن میں شامل تھی۔ اگر کوئی سپاہی عدول حکمی کی کوشش کرتا تو اسے دشمن کے مقابلے میں بزدلی کا مرتکب قرار دیا جاتا تھا۔ سالونیکا کے فوجی سپاہیوں کی مسلسل پریڈیں ہوتی تھیں جن میں ان کے پیشاب کا معائنہ کر کے دیکھا جاتا تھا کہ انھوں نے مقررہ مقدار میں کونین کھائی ہے یا نہیں۔ اگر امتحان سے ثابت ہوتا کہ کسی سپاہی نے کونین مقررہ مقدار میں نہیں کھائی ہے تو اسے نہیں بلکہ ذمہ دار افسر کو سزا دی جاتی تھی۔ اٹلی نے جب سنہ ۱۹۳۵ء حبشہ پر حملہ کیا تو اس نے بھی اپنے سپاہیوں کو بڑی سختی کے ساتھ کونین کھلانے کی کوشش کی تھی۔

کونین اور مچھر دانیوں وغیرہ کے ذریعہ سے ذاتی حفاظت کے طریقے صرف اسی وقت کامیاب ہو سکتے ہیں جب ملیریا کے متعلق ڈسپلن کو پوری سختی سے قائم رکھا جائے۔ تجربات سے ثابت ہوتا ہے کہ اس ڈسپلن کی سختی سے پابندی اس وقت تک نہیں ہو سکتی جب تک پلٹنوں کے افسروں کو متنبہ نہ کر دیا جائے کہ اگر سپاہیوں نے ملیریا کی کسی انسدادی تدبیر خلاف ورزی کی تو انھیں عہدے سے محروم کر دیا جائے گا۔ +

تیسرا باب

# خون کا بینک

## زمانہ جنگ کا ایک ضروری ادارہ

جنگی ضروریات کے سلسلے میں بلڈ بینک کا قیام بھی کچھ کم ضروری نہیں، جہاں مجروحین کی رگوں میں داخل کرنے کے لیے تن درست لوگوں کا خون جمع کیا جاتا ہے۔ خون منجمد کر کے سیرم اور پلازما تیار کرنا ایک مستقل سائنس ہے اور متحارب ممالک کے تقریباً ہر بڑے شہر میں ایک بلڈ بینک قائم کیا جاتا ہے۔ ہم مضمون ذیل کی اشاعت کے لیے ڈاکٹر ڈی۔ این۔ چٹرجی آف انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف ہائیجین اینڈ پبلک ہیلتھ کلکتہ کے ممنون ہیں کہ ان کے ایک مقالے سے اس مضمون کو اخذ کیا گیا ہے۔ اس مضمون سے بلڈ بینکوں کے نظام اور ان کی سرگرمیوں کا عام خاکہ ناظرین کے ذہن نشین ہو سکتا ہے۔ (مرتب)

---

جنگ کی آگ بھڑکی اور بڑھتے بڑھتے جب شعلوں نے مشرق اور ہندوستان کی طرف لپکنا شروع کر دیا تو دوسری تیاریوں اور ضرورتوں کے ساتھ ساتھ ہندوستان میں سیرم اور پلازما کی تیاری کے لیے جدید لائنوں پر خون کے بینک کا قیام ناگزیر ہو گیا۔ حکومت ہند نے اس معاملے میں سبقت کی اور جنوری سنہ ۱۹۴۲ء کے اوائل میں انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کی شاخ بنگال کے اشتراک سے آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف ہائی جین اینڈ پبلک ہیلتھ کلکتہ میں بلڈ بینک قائم ہو گیا جسے [illegible] کے لحاظ سے ہندوستان میں پہلا ادارہ کہا جا سکتا ہے۔ اگرچہ اس سے پیشتر بھی انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کی شاخ بنگال مختصر پر زمانہ امن کی شہری ضروریات کے لیے خون جمع کرتی رہتی تھی، لیکن اس کی سرگرمیاں (سوسائٹی نے سنہ ۱۹۴۱ء میں دو سو [illegible] کی رگوں میں نیا خون داخل کیا تھا) فوجی ضروریات کے لیے یقیناً ناکافی تھیں۔ جدید بینک کے انتظامات ریڈ کراس کی موجودگی ہی کی زیر نگرانی رکھے گئے۔ اس کے بعد مختلف صوبوں میں بلڈ بینکوں کا قیام عمل میں آیا اور ان میں کام کرنے والے بہت سے لوگوں کو کلکتہ ہی کے بلڈ بینک میں تربیت دی گئی۔

بلڈ بینکوں کے منتظمین کے خیال میں کامیابی کے لیے دو باتیں بہت ضروری ہیں:-

(۱) خون دینے والوں کی فراہمی۔ (ہم ایسے لوگوں کے لیے اس مضمون میں "معطی" (عطا کرنے والا) کی اصطلاح استعمال کریں گے)

(۲) ان کا خون صحیح طریقے سے حاصل کرنا۔

عام شہریوں میں ایسے لوگوں کا دستیاب ہونا جو برضا و رغبت خون دینے کے لیے تیار ہوں، آسان نہیں ہے۔ کچھ اس وجہ سے کہ یہ چیز بالکل نئی ہے اور کچھ اس وجہ سے کہ لوگ اس کے نتائج مابعد سے گھبراتے ہیں۔ لہٰذا ہندوستان میں معطیان خون کی فراہمی کا طریقہ مقابلتاً ترقی پذیر ممالک سے قدرتی طور پر مختلف ہونا چاہیے۔ ہم نے پراپگنڈے کے لیے حسب ذیل طریقے اختیار کیے:

(۱) پبلک مقامات میں تقریریں۔

(۲) خون نکالنے کے عام مظاہرے۔
(۳) مختلف زبانوں میں پُر از معلومات لٹریچر کی اشاعت۔
(۴) اخبارات میں لیڈروں کے نام سے اپیل۔
(۵) اور بلڈ بینک کے متعلق اخباروں میں مضامین کی اشاعت۔

اس میں کوئی شک نہیں کہ ہمارا طریقہ کسی نہ کسی حد تک کامیاب ہوا۔ لیکن پھر بھی ایسے اشخاص جو رضاکارانہ طور پر اپنا خون ...رنے کے لیے تیار ہوں ہمیں کافی تعداد میں نہ مل سکے۔

ہمارے تجربات شاہد ہیں کہ معطیانِ خون کی فراہمی کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ فرموں، فیکٹریوں اور کلبوں وغیرہ کے ارباب ...ارے بار بار ملا جائے۔ ہر شعبے کے افسر اور کام کرنے والوں کے گروپ سے بلڈ بینک کے متعلق گفت گو کی جائے اور انھیں ...جائے کہ اپریشن بالکل بے ضرر ہے اور ان سے انسانی ہمدردی کے نام پر خون دینے کی اپیل کی جائے۔ جب کچھ آدمی خون دینے ...یے تیار ہو جائیں تو ان کے سامنے اخراجِ خون کا عملی مظاہرہ بھی مناسب ہو تاکہ وہ اس کے نتائج بچشم خود اپنی آنکھوں سے دیکھ کر ...ئن ہو جائیں۔

جو لوگ دو یا تین مرتبہ اپنا خون عطا کر دیں ان سے درخواست کرنا چاہیے کہ وہ اپنے رفقا و احباب کو بھی اس کار خیر کے لیے ...ہ کریں۔ معطی حضرات خون کی فراہمی کے انتظام میں کوئی نقص محسوس کریں تو ان کے مشورے سے اس کی اصلاح کر دینی چاہیے ...ان کی ہمدردی ہمارے ساتھ قائم رہے۔ ساتھ ہی طبابت پیشہ لوگوں کا اشتراک حاصل کرنا بھی ضروری ہے کہ اگر کوئی شخص ...سے مشورہ کرنے جائے تو وہ اسے بتائیں کہ خون دینے کا عمل بے ضرر ہے۔

ہمیں معطیانِ خون کی سہولت کا بھی بیش از بیش خیال رکھنا چاہیے۔ ہمارے بینک کا اصول یہ ہے کہ ہم خون حاصل کرنے ...پارٹی کو ایسے مقامات پر بھیج دیتے ہیں جہاں خون دینے والے متعدد اشخاص بیک وقت جمع ہوں۔ اس سے وقت کم صرف ہوتا ہے ...طیوں کو اپنا کام حرج کر کے کسی ایک خاص مقام پر جمع نہیں ہونا پڑتا اور اس زمانے میں جب کہ سفر آسان نہیں ہے لوگوں کو دُ...یادہ مقامات سے کلکتہ تک زحمت سفر برداشت کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ ہمارے آدمی خود ہی وہاں پہنچ جاتے ہیں معطیوں کی ...کشش پیدا کرنے کے خیال سے ہر اس شخص کو جو اپنا خون پیش کرے ایک دھات کا تمغہ دیا جاتا ہے جس کے وسط میں اس کا ...گروپ درج ہوتا ہے۔ جو لوگ ایک بار سے زیادہ خون دیں انھیں ایک بار دفیتہ بھی دیا جاتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ اس ...ص نے کتنی مرتبہ اپنا خون پیش کیا۔ جو شخص دس مرتبہ اپنا خون دے اسے چاندی کا تمغہ دیا جاتا ہے اس تمغے اور بار کو معطی ...رات عام طور پر پسند کرتے ہیں۔

## ...لینک کی عام تنظیم

کلکتہ بلڈ بینک چار شعبوں میں منقسم ہے:-
(۱) دفتر (۲) کلینک (۳) پروسس لیبورٹری (۴) خون کو مطہر وغیرہ کرنے کا شعبہ۔

دفتر میں معطیوں کے نام درج کیے جاتے ہیں اور وہی معینہ اوقات و مقامات پر خون حاصل کرنے کا انتظام کرتا ہے۔ ...ولت کے خیال سے روزانہ ٹائم ٹیبل مرتب کر لیا جاتا ہے۔

پروسس لیبورٹری میں جمع شدہ خون سے سیرم کو منقطر کیا جاتا ہے اور خون کو خشک کرنے کا کام بھی اس شعبہ سے تعلق ...تا ہے۔ آلات کو مطہر کرنے، خون کی گروپنگ اور کاہن عکس عمل کے معائنہ کا کام انسٹی ٹیوٹ کے شعبۂ مائکرو بیالوجی میں ...ام دیا جاتا ہے۔ کلینک میں ٹائم ٹیبل کی ایک نقل پہلے سے بھیج دی جاتی ہے اور اس بات کا انتظام کیا جاتا ہے کہ معطیوں ...خون یا تو آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ کے صدر کلینک میں حاصل کیا جائے یا ان مقامات پر جہاں معطی اصحاب خون دینا پسند کریں ...طیوں کی سہولت کے خیال سے کلکتہ کا بلڈ بینک معطیوں کا خون ان ہی کے پسند کردہ مقامات پر اپنے آدمی بھیج کر حاصل کرتا ہے ...ن حاصل کرنے والی ہر پارٹی تین افراد پر مشتمل ہوتی ہے۔

میڈیکل آفیسر، ڈریسر اور چپراسی۔ اس بات کا پہلے سے لحاظ رکھا جاتا ہے کہ جس مقام پر لوگوں نے خون دینا پسند ...ہے وہاں انھیں مناسب سہولتیں حاصل ہوں۔ اگر ضرورت ہو تو فرنیچر اور اپریشن کے معطیوں کے لیے ناشتہ وغیرہ کا انتظام

بھی کر دیا جاتا ہے۔

**بلیڈنگ کلینک** ہیڈ کوارٹر میں خون حاصل کرنے کا جو کلینک ہے اسکے ایک کمرے میں معطی اصحاب کو خون د... پیشتر چند منٹ ٹھیرایا جاتا ہے۔ اس اثنا میں ان کا وزن کیا جاتا ہے اور کارڈ پر نام و پتہ... جاتا ہے جس کا نقشہ حسب ذیل ہے۔

| | | |
|---|---|---|
| نام | نمبر | کلینک ایرکنڈیشنڈ ہوتا ہے اور اس کا ٹمپریچر ... |
| ذاتی پتہ | کاروباری پتہ | ۸۰ درجے فیرنہائٹ تک قائم رکھا جاتا ہے۔ کلینک |
| فون نمبر | فون نمبر | کمرہ چھوٹے چھوٹے حصوں میں منقسم کر دیا جاتا ہے |

بہت سے معطی اصحاب کسی دوسرے شخص کے سامنے خون دینا پسند نہیں کرتے۔ لیکن جس وقت کلینک کے ... مقامات پر خون حاصل کیا جائے وہاں لوگوں کا اپریشن ایک دوسرے کے سامنے ہی ہوتا ہے۔ اس طرح ایک میڈیکل ... وقت معطیوں کے پورے پورے گروپ کا خون حاصل کر لیتا ہے۔ کلینک میں جس شخص کے جسم کا خون حاصل کر لیا جائے دوسرے کمرے میں آرام کا موقع دیا جاتا ہے۔ جہاں کیک یا بسکٹ کے ساتھ چائے، کافی یا کولڈ ڈرنک سے اس کی ... ہوتی ہے۔ استراحت کا کمرہ اس کمرے سے جہاں معطی صاحب کچھ دیر توقف کرتے ہیں بالکل علیحدہ ہوتا ہے۔ تاکہ خون دینے کے لیے تیار ہیں ایسے لوگوں سے نہ مل سکیں جن کا خون حاصل کر لیا گیا ہے۔ کلینک کا ماحول بہت خوش گوار رکھا جاتا ہے۔ سٹاف کو تاکید ہوتی ہے کہ وہ معطیان خون کے حوصلے بلند رکھے اور ان سے دلچسپ گفت گو میں مصروف رہے۔ جس خون کے متعلق کلینک کا کوئی آدمی معطی سے گفت گو نہیں کرتا اور اگر معطی ذکر چھیڑے بھی تو وہ اسے دوسری باتوں میں ... معطی کی توجہ دوسری جانب مبذول رکھنے کے لیے ریڈیو کا بھی انتظام ہوتا ہے۔

نقشہ اول

## معطیان خون کی تقسیم طبقات کے اعتبار سے

۱۵ مئی سنہ ۱۹۴۳ء تک

| طبقات | کلکتہ کے مضافات | کلکتہ کے باہر | |
|---|---|---|---|
| دفاتر، دربستی نیوشنز | ۵۴۱۴ | - | |
| اے۔ آر۔ پی اور فرسٹ ایڈ پوسٹس | ۱۱۴۴ | | |
| پولیس | ۹۳۹ | ۱۳۲۲ | |
| ریلوے | ۶۴۰ | ۷۶۲ | |
| جیل خانے | ۷۵۲ | ۱۵۴ | |
| چائے کے باغات | - | ۵۶۸۵ | |
| فوج | ۷۴۰۶ | ۵۱۲۶ | |
| متفرق | ۱۱۳۱ | ۳۹۸۲ | |

نقشہ ۲

## شہری اور فوجی تقسیم کے اعتبار سے عطیہ خون

| | |
|---|---|
| ہندستانی شہری | ۱۶ ہزار ۵۴۰ |
| غیر ہندستانی شہری (یوروپین۔ اینگلو انڈین اور چینی وغیرہ) | ۹ ہزار ۹۷۸ |
| ہندستانی فوجی | ۵ ہزار ۸۳۹ |

غیر ہندستانی فوجی ۶ ہزار ۳ ۹۳

---

## نقشہ ۳

## ہندستانی اور غیر ہندستانی جنھوں نے ایک مرتبہ سے زیادہ اپنا خون پیش کیا

| عطیہ | عطیوں کی مجموعی تعداد | ہندستانی | دیگر |
|---|---|---|---|
| ...مئی سنہ ۱۹۴۳ء تک مجموعی تعداد | ۳۹۰۵۰ | ۲۲۳۷۹ | ۱۶۶۷۱ |
| ...عطیہ | ۳۳۵۷۷ | ۲۱۳۷۲ | ۱۲۲۰۵ |
| ...را عطیہ | ۳۰۷۵ | ۷۷۷ | ۲۲۹۸ |
| ...را عطیہ | ۱۱۹۴ | ۱۵۴ | ۱۰۴۰ |
| ...ا عطیہ | ۵۴۵ | ۴۱ | ۵۰۴ |
| ...واں عطیہ | ۳۳۶ | ۲۰ | ۳۱۶ |
| ...ا عطیہ | ۱۸۳ | ۹ | ۱۷۴ |
| ...واں عطیہ | ۱۰۱ | ۵ | ۹۶ |
| ...واں عطیہ | ۳۸ | ۱ | ۳۷ |
| ...ں عطیہ | ۱ | - | ۱ |
| | ۳۹۰۵۰ | ۲۲۳۷۹ | ۱۶۶۷۱ |

### ...ن نکالنے کا طریقہ

جیسے ہی معطی کلینک کے کمرے میں داخل ہوتا ہے، اس سے میڈیکل افسر کوٹ اتار کر علیحدہ رکھنے قمیص کے بٹن کھول دینے اور آستینیں چڑھا لینے کے لیے کہتا ہے۔ اس کے بعد معطی کو لٹا کر اس کی صحت، جسمانی حالت، اور طاقت وغیرہ کا معائنہ کرتا ہے۔ اٹھارہ سال سے ساٹھ سال کی عمر تک کے مردوں اور ...رتوں کا خون قبول کیا جاتا ہے۔ میڈیکل افسر معطی سے اس کی صحت وغیرہ کے متعلق چند سوالات کرکے اس کے فشار خون، ...ن کا دباؤ، قلب اور پھیپھڑوں کا خاص طور پر معائنہ کرتا ہے۔ بشرط ضرورت جگر اور طحال کا معائنہ بھی کر لیا جاتا ہے۔ ایسے معطی ...یر بخار ہو یا جن کا انقباضی دباؤ سو سے کم ہو ان کا خون قبول نہیں کیا جاتا۔ جن لوگوں پر ملیریا کا حملہ ہو چکا ہو ان کا خون منظور ...یا جاتا ہے، بشرطیکہ تلی بڑھی ہوئی نہ ہو، اور فقر الدم (خون کی کمی) کی کوئی علامت نمایاں نہ ہو۔ چونکہ خون سے سیرم تیار کیا ...تا ہے، اس لیے ملاریا اور آتشک کا سوال پیدا نہیں ہوتا۔ حاصل شدہ خون کو ایسے ٹمپریچر میں رکھا جاتا ہے اور سیرم کو اس طرح ...ظر کیا جاتا ہے کہ ملاریا وغیرہ کے خوردبینی جراثیم خون میں زندہ نہیں رہ سکتے۔ جو لوگ عضوی مرض قلب میں مبتلا ہوں یا جن کی نبض ...رفتار بے قاعدہ ہو ان کی پیش کش مسترد کر دی جاتی ہے۔ جو لوگ بار بار خون دیتے ہیں ان کے وزن کا نقشہ رکھا جاتا ہے جب ...ں معطی کے متعلق معلوم ہو کہ اس کا وزن کم ہو رہا ہے تو ان سے اس کی وجہ دریافت کی جاتی ہے اور اگر کسی قسم کا شبہ ہو تو معطی سے ...دو ماہ بعد آنے کے لیے کہہ دیا جاتا ہے۔ ایسے لوگ جن کا انقباضی دباؤ بڑھا ہوا ہو ان کی پیش کش تو منظور کر لی جاتی ہے لیکن خون البتہ کم مقدار میں نکالا جاتا ہے۔

### ...ن نکالنے کا ست

خون پندرہ انچ لمبی ربڑ کی ایک نلکی کے ذریعہ سے نکالا جاتا ہے جو نیم دباؤ دیسی پریشر کے اصول پر بنائی جاتی ہے۔ اس کا اندرونی قطر ۳/۱۶ انچ اور ربڑ کی دبازت ۱/۳۲ انچ ہوتی ہے۔ اس کے ایک کنارے ...داخ کا تانبہ، نکل اور چاندی کی آمیزش سے بنا ہوا کینولا لگا ہوتا ہے اور دوسرے کنارے پر چھوٹا سا خانہ جس میں شرائین میں ...ہر کرنے والی سوئی لگائی جاتی ہے۔ سوئی کو استعمال کرنے سے پہلے ۶۰ درجے سنٹی گریڈ پر روغن زیتون میں دس منٹ تک مطہر (جراثیم پاک وصاف) کر لیا جاتا ہے۔ خون میڈیکل ریسرچ کونسل کی اختیار کردہ نمونہ کی بوتلوں میں نکالا جاتا ہے۔ یہ بوتلیں نیوٹرل شیشے سے تیار

کی جاتی ہیں اور ان میں ۵۴۰ سی۔سی کی گنجائش ہوتی ہے۔ تعقیم کے وقت بوتلوں میں خلاء (ویکیوم) پیدا کر دیا جاتا ہے۔ بوتل
یہ خلا دس سے پندرہ انچ تک ہوتا ہے اور وہ چار سو سے پانچ سو سی۔سی تک آزادی کے ساتھ خون کے لیے کافی ہے۔ خون کی روانی
تقریباً ایک سو سی۔سی فی منٹ رکھی جاتی ہے۔ بشرط ضرورت بوتل کے اندر ہیگن سن سرنج کے ذریعہ سے مزید خلاء بھی پیدا کیا جا سکتا ہے۔

خون نکالنے کے لیے عام طور پر کہنی کے حصے کی نمایاں رگ کو منتخب کیا جاتا ہے۔ اگر ضرورت ہو تو دوسری رگوں سے بھی خون
نکالا جا سکتا ہے۔ جس مقام پر سوئی لگائی ہو اسے پہلے ۷۰ فی صدی الکوہل سے صاف کر لیا جاتا ہے۔ پھر سات فی صدی ٹنکچر
آیوڈین لگاتے ہیں۔ رگ کو ابھارنے کے لیے مقیاس ضغط الدم کی پٹی استعمال کرتے ہیں۔ پٹی معکوس شکل میں باندھی جاتی ہے تاکہ
مقام شگاف سے علیحدہ رہے۔ بالعموم بازو پر ۸۰ ملی میٹر پارہ کا دباؤ قائم رکھا جاتا ہے۔ کسی مقامی مخدر کی ضرورت نہیں ہوتی۔ سوئیاں
خاص طور پر تیز رکھی جاتی ہیں تاکہ معطی کو کم سے کم تکلیف محسوس ہو۔ ہندوستانیوں کی رگیں چونکہ یورپین باشندوں سے چھوٹی ہوتی
ہیں، اس لیے مقابلتاً چھوٹی سوئیاں ان کے لیے کارآمد ہیں۔ میڈیکل افسروں کو ہدایت ہوتی ہے کہ اگر پہلی بار سوئی ٹھیک رگ میں نہ لگے
تو وہ معطی کی رضامندی کے بغیر دوبارہ کوشش نہ کریں۔ ناکامی کی صورت میں دو سے زیادہ شگاف کبھی نہیں لگائے جاتے۔ کیمپ
کے کارکن اس موقع پر خاص قسم کے گون، دستانے اور ماسک وغیرہ استعمال نہیں کرتے۔ شگاف کرنے سے پیشتر میڈیکل افسر اپنے
ہاتھ صابن سے دھو کر لائیسول وغیرہ کی طرح کا کوئی جراثیم کش لوشن لگا لیتا ہے اور زیر مقام شگاف کو مطہر کرتا ہے۔ میڈیکل افسر
سوئی کو رگ میں اس طرح پیوست کرتا ہے کہ اس کا سرا نیچے کی جانب رہے۔ اسسٹنٹ کینولا کو جو نلکی کے دوسرے کنارے پر
ہوتا ہے، دبر واشر کے ذریعہ سے بوتل کے منہ پر دباتا ہے۔ اس بات کا خیال رکھا جاتا ہے کہ خون کی روانی آزادی کے ساتھ ہو۔
کبھی کبھی خون کی روانی کو درست رکھنے کے لیے سوئی کو معمولی سی حرکت دینی پڑتی ہے۔ اگر خلاء کی کمی سے خون کی روانی ہموار نہ ہو تو
کی ٹوپی میں جو دوسرا سوراخ ہوتا ہے اس میں ہیگن سن سرنج کے ذریعہ سے دوسرا خلاء پیدا کر دیا جاتا ہے اور سرنج کو چند بار دبانے سے خون
کی روانی آزادی کے ساتھ شروع ہو جاتی ہے۔ معطی کے جسم سے ۵۰۰ سی۔سی نکالنے کے لیے تقریباً پانچ چھ منٹ صرف ہوتے ہیں۔ معطی
کے ہاتھ میں لکڑی کا ایک ٹکڑا دے دیتے ہیں اور اس سے کہا جاتا ہے کہ وہ آہستہ آہستہ اپنی مٹھی کھولے اور بند کرکے لکڑی کو
دبائے۔ اس طرح خون کی روانی یکساں قائم رہتی ہے۔

جب خون کی مطلوبہ مقدار حاصل ہو جائے تو نلکی کے دوسرے کنارے کا کینولا بند کر دیا جاتا ہے اور سوئی نکال لی جاتی ہے۔
جو خون نلکی کے اندر رہ جائے اسے ایک ننھی سی شیشی میں کاہن ٹسٹ (Kahn Test) کے لیے جمع کر لیا جاتا ہے۔

مقام شگاف پر روئی کی گدی رکھ کر چند منٹ دبایا جاتا ہے تاکہ جریان خون رک جائے۔ اس کے بعد کلوڈین لگا دی جاتی ہے۔
بوتل کی جو ٹوپی ہے اس کے سوراخوں کو پگھلی ہوئی پیرافین سے بند کرکے بوتل سیرم کی تیاری کے لیے الماری میں رکھ دی جاتی ہے۔ معطی
کو چائے وغیرہ پلا کر دس پندرہ منٹ تک آرام کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

خون کی بوتلیں ایک گھنٹے تک خاص ٹمپریچر میں رکھی جاتی ہیں۔ اس کے بعد انہیں سرد مقام پر محفوظ کر دیا جاتا ہے جہاں
کا ٹمپریچر ۳ سے پانچ درجہ سنٹی گریڈ تک قائم رکھا جاتا ہے۔

خون جمع کرتے وقت اس بات کا خاص طور پر لحاظ رکھا جاتا ہے کہ اس میں پھٹکی نہ پڑنے پائے۔ خون نکالنے کی نلکیوں،
سوئیوں اور بوتلوں وغیرہ کو خوب صاف کر لیا جاتا ہے اور جن ڈبوں میں خون نکالنے کی نلکیاں روانہ کی جاتی ہیں انہیں سربمہر کر دیا جاتا ہے تاکہ
سوائے میڈیکل افسر کے کوئی شخص کھول نہ سکے۔

ایک سوئی سے بالعموم ایک ہی مرتبہ کام لیا جاتا ہے۔ اگر دوبارہ اس سے کام لینے کی ضرورت لاحق ہو تو پھر اسے مطہر (جراثیم
سے پاک و صاف) کر لیا جاتا ہے۔ جمع شدہ خون کو جلد سے جلد روانہ کر دیتے ہیں۔ اور سیرم علیحدہ رکھنے کا خاص طور پر خیال رکھا جاتا
ہے۔ خون کو محفوظ رکھنے کے لیے جراثیم کش ذرائع سے کام نہیں لیا جاتا۔

## خون نکالنے کے آلے کی حفاظت

خون نکالنے سے فارغ ہونے کے بعد نلکی کو فوراً خوب اچھی طرح صاف کر لینا چاہیے۔ صحیح طریقہ یہ ہے کہ آلے سے کام لینے کے چند منٹ بعد ہی ہیگن سن سرنج کے ذریعہ سے پانی سے دھو لیا جائے۔ اسی طرح سوئی کو بھی پانی کی تیز دھار ڈال کر دھو لینا ضروری ہے۔ اس کے بعد آلے کو مختلف

علیحدہ کرلیں۔ اگر نلکی کے اندر خون کی کوئی پھٹکی باقی رہ جائے تو دھات کی پتلی سلاخ میں کپڑا لپیٹ کر اسے صاف کرلینا چاہیے
پانی کی دھار سے دھوکر معمولی نمک کے پانی میں جوش دے لیں۔ سوئیوں کو پانچ فیصد ٹنکچر آیوڈین کے ذریعہ صاف کرنے کے بعد
ٹ تک ۱۶۰ درجہ سنٹی گریڈ پر روغن زیتون میں ابال لیا جاتا ہے۔

## حاصل کرنے والوں کے گشتی دستے

کلکتہ کے بلڈ بینک نے خون جمع کرنے کے لیے متحرک دستے مرتب کیے ہیں جو بنگال کے دور افتادہ مقامات کا دورہ کرکے لوگوں کو خون دینے کے
آمادہ کرتے اور خون فراہم کرتے ہیں۔ حال میں ہمارے ان دوستوں نے نہ صرف بنگال بلکہ صوبجات متوسط کے اضلاع رانچی،
پور اور رام گڈھ تک سے خون حاصل کیا۔ خون نکالنے کا عمل، دفتروں، گلبوں، فیکٹریوں، ملوں، چائے کے باغوں، ذاتی
، کالجوں، اے، آر، پی کی چوکیوں، ہسپتالوں، دکانوں اور جہازوں میں بھی انجام دیا گیا۔ بعض اوقات خون کی بوتلیں
ہی خراب اور دشوار گزار راستوں سے ہیڈ کوارٹر تک پہنچائی گئیں۔ انھیں بیل گاڑیوں کے ذریعہ سے بھی لایا گیا اور قلیوں
ں پر بھی۔ راستے کی خرابیوں سے کبھی کبھی بوتلیں ٹوٹیں بھی، لیکن نقصان برائے نام ہوا۔ جب یہ معلوم ہو جائے کہ کسی مقام پر
تیس آدمی خون دینے کے لیے تیار ہیں، میڈیکل افسر، ڈریسر اور چپراسی کی پارٹی روانہ کردی جاتی ہے۔ اپریشن ہمیشہ ایسے مقامات
جاتے ہیں جہاں معطیوں کو بیش از بیش سہولتیں حاصل ہوں اگر معطیوں کے ناشتے وغیرہ کا انتظام مقامی طور پر دشوار ہو تو
وارٹر سے چائے، کافی، بسکٹ اور کیک وغیرہ بھیج دیے جاتے ہیں۔ خون حاصل کرنے کے لیے جو پارٹی جاتی ہے اس کے پاس
بیاں، میزیں، چادریں، تولیے وغیرہ موجود ہوتے ہیں۔

جب کلکتہ سے باہر کسی مقام پر ہماری پارٹی کی ضرورت محسوس کی جائے تو اس مقام کا کوئی ذمہ دار شخص جس نے معطیوں
اہی کا انتظام کیا ہو ہیڈ کوارٹر کو معینہ تاریخ سے آٹھ دس دن پہلے مطلع کر دیتا ہے کہ پارٹی کو وہاں کس وقت پہنچنا چاہیے اور کتنے
خون دینے کے لیے تیار ہیں۔ چونکہ دور افتادہ مقامات پر برف کا دست یاب ہونا دشوار ہے اس لیے اس کا انتظام ہیڈ کوارٹر
تا ہے۔ اگر پارٹی کو کئی دن تک قیام کرنا پڑے تو روزانہ ایک چپراسی مطہر آلات لے کر ہیڈ کوارٹر سے جاتا ہے اور وہاں سے خون
کر واپس آتا ہے۔ خون کی بوتلیں برف کے ڈبوں میں رکھ کر بھیجی جاتی ہیں۔ بکسوں کے کلکتہ پہنچنے پر ان کے ٹمپریچر کا بغور معائنہ کیا
ہے۔ برف کے یہ بکس اس طرح تیار کیے جاتے ہیں کہ چوبیس گھنٹے تک ان کا ٹمپریچر چار سے پانچ ڈگری سنٹی گریڈ تک قائم
تا ہے۔

## ورٹری میں امتحان

حال کی تحقیقات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ پانچ ڈگری سنٹی گریڈ کے ٹمپریچر میں آتشک کے جراثیم تین دن سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتے۔ اور جمع کیا ہوا خون اصولاً اسی ٹمپریچر میں رکھا جاتا ہے
لیے آتشک کی چھوت کا سوال خارج از بحث ہے۔ کلکتہ کے بلڈ بینک میں جب تک خاص طور پر اس بات کا مطالبہ نہ کیا جائے
ن یا واسرمان (Wasser mann) کے عکس عمل کو دیکھنے کا طریقہ ترک کر دیا گیا ہے۔ ہر معطی کا خون پہلی بار حاصل کرنے کے بعد
کی درجہ بندی کردی جاتی ہے۔ جب وہی شخص دوبارہ خون دینے کے لیے آئے تو امتحان کرلیا جاتا ہے کہ آیا خون کا سابقہ
وپ قائم ہے۔ معطی کو بھی اس کے درجۂ خون سے مطلع کر دیا جاتا ہے۔

## کس عمل

رضاکارانہ طور پر خون دینے والوں کے حصول میں جو دشواری ہوتی ہے اس کی ایک وجہ خاص یہ ہے کہ بعض اوقات معطی خون پر غشی کے حملے ہوتے ہیں۔ اگرچہ یہ کیفیت معمولی ہے لیکن کبھی کبھی اس کی علامتیں خاص کر
ام کے لیے اس قدر وحشت خیز ہوتی ہیں کہ بہت سے لوگ جو خون دینے کے لیے آمادہ ہوتے ہیں انھیں دیکھ کر نکل بھاگتے ہیں
ن حملوں کے اسباب کی مکمل تشریح نہیں ہو سکی ہے۔ لیکن دیگر وجوہ کے علاوہ ان کا بہت کچھ انحصار نفسیاتی کیفیت پر بھی ہے
کن، اضمحلال اور پسینہ نکلنے کی وجہ سے جو تشنگی بڑھتی ہے اس سے علامتیں بڑھتی ہیں۔ حملۂ غشی کے اسباب کی مفصل تحقیقات
رہی ہے اور اس میں کوئی شک نہیں کہ ان حملوں کو روکنا ضروری ہے۔ کلینکوں کے منتظمین اس سلسلے میں بہت کچھ کر سکتے
۔ کلکتہ بلڈ بینک کے کلینک میں اس بات کا انتظام ہے کہ جو لوگ خون دینے کے لیے اپنی باری کے منتظر ہوتے ہیں وہ ان
دں سے نہیں مل سکتے جن کی رگوں سے خون حاصل کیا جا رہا ہے یا حاصل کیا جا چکا ہے۔ اگر کوئی معطی گرمی کے موسم میں

کلینک کے اندر تھکا ماندہ داخل ہو تو اسے چند منٹ آرام کا مشورہ دینا چاہیے اور خون نکالنے سے پیشتر اسے کوئی بارد شربت پلانا چاہیے۔ اس بات کا خیال رکھنا ضروری ہے کہ خون لینے میں کم سے کم وقت صرف ہو۔ جب معطیانِ خون دوسرے کمرے میں منتظر ہوں تو کلینک کے اسٹاف کو عام دلچسپ موضوعات پر گفتگو کے ذریعہ سے ان کی توجہ دوسری جانب مبذول رکھنا چاہیے۔ جو لوگ گھبرائیں نہیں اور غشی کے حملے سے محفوظ رہیں وہ بار بار خون دینے کے لیے تیار ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے غشی کی علامات میں بعض حسب ذیل ہیں:-

جلد پر سرخی دوڑنا، چہرے پر زردی چھانا، پسینہ آنا، متلی، قے، نبض کا دوری ہونا اور کبھی کبھی اختلاجی تشنج۔

ایسے حالات میں بہترین طریقہ یہ ہے کہ سر کے نیچے سے تکیہ ہٹا دیا جائے اور پلنگ کے سرہانے کو بھی نیچا کر دیں۔ معطی کو یقین دلایا جائے کہ یہ کیفیت بالکل معمولی عارضی اور بے ضرر ہے اور اس کا زیادہ چرچا بھی نہ کیا جائے۔ ہلکے محرکات مثلاً سونگھنے کے نمک وغیرہ استعمال کرائے جا سکتے ہیں۔ درحقیقت اس عکس عمل کی نوعیت اس قدر معمولی ہوتی ہے کہ ایڈرینالین وغیرہ تیز محرکات کی ضرورت شاذ و نادر ہی ہوتی ہے۔ معطی کو اس وقت تک کمرے میں آرام کا موقع دینا چاہیے جب تک کہ وہ آسانی سے گھر جانے کے قابل نہ ہو جائے۔ تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ یورپینوں کے مقابلے میں ہندوستان کے باشندے اثرات سے بہت کچھ محفوظ رہتے ہیں۔

غشی کے حملوں کے تجربے سے معلوم ہوتا ہے کہ چار فی صد معطی بے ہوش ہوگئے اور نو فی صد پر مقابلتاً ہلکی قسم کی علامتیں طاری ہوئیں مثلاً چہرے پر زردی چھانا، پسینہ آنا اور خفیف متلی، لیکن ان میں کوئی شخص بے ہوش نہیں ہوا۔

## معطیوں کی حفاظت

مختلف بلڈ بینکوں کے تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ جو لوگ تھوڑے وقفے سے خون بار بار پیش کرتے رہتے ہیں ان کی صحت پر کوئی خاص ناخوشگوار اثر نہیں پڑتا لیکن پھر بھی احتیاط کی ضرورت ہے۔ ممکن ہے کہ ان میں بعض لوگ ایسے بھی ہوں جن کا جسمانی نظام خون کو اس تیزی سے دوبارہ تیار نہ کر سکتا ہو جس تیزی کی ضرورت ہے۔ مناسب یہی ہے کہ جو لوگ بار بار پیشکش کرتے رہتے ہیں ان کے ہیموگلوبین کو برابر چیک کرتے رہیں اور اگر زیادہ خون دینے کی وجہ سے ان میں فقر الدم کی کوئی علامت ظاہر ہو تو اس کا علاج کریں۔ کلکتہ کے بلڈ بینک میں جو لوگ پہلی مرتبہ خون دینے کے لیے آتے ہیں ان کے ہیموگلوبین کا خاص طور پر معائنہ کیا جاتا ہے۔ جن معطیوں کی ہیموگلوبین [illegible] مردوں میں [illegible] فی صد اور عورتوں میں ۹۵ فی صد سے کم ہو ان کی پیشکش قبول نہیں کی جاتی ہے۔ جن لوگوں میں ہیموگلوبین کی مقدار نارمل سے کم ہو انھیں معائنہ کے لیے دوبارہ آنے کا مشورہ دیا جاتا ہے اور اس اثنا میں انھیں لوہے کے مرکبات بھی استعمال کرائے جاتے ہیں۔

### تین سو ساٹھ معطیوں کا نقشہ جن کے ہیموگلوبین کا اندازہ کیا گیا!

| | یورپین مرد | یورپین عورتیں | ہندوستانی مرد | ہندوستانی عورتیں |
|---|---|---|---|---|
| | ۱۴۶ | ۱۰۸ | ۶۸ | ۸ |
| | ۳ | ۱۸ | ۹ | × |
| | ۱٫۰۷ فی صدی | ۱۶٫۶ فی صدی | ۱۳٫۲ فی صدی | |

## معطیانِ خون کا گوشوارہ

۶ر فروری سنہ ۴۲ء سے ۱۵ر مئی سنہ ۴۳ء تک

| معیاد | کتنے آدمی خون پیش کرنے آئے | کتنے دن کام ہوا | کتنے آدمیوں کی پیشکش مسترد کر دی گئی | کتنے آدمیوں کی پیشکش منظور کی گئی | حاصل شدہ خون کی مقدار سی-سی |
|---|---|---|---|---|---|
| فروری سنہ ۴۲ء | ۶۶۹ | ۲۴ | ۱۰۶ | ۵۶۳ | ۱۵۸۳۹۵ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| رچ | ۱۲۹۳ | ۲۴ | ۸۳ | ۱۲۱۰ | ۳۲۵۸۱۵ |
| یل | ۱۸۳۵ | ۲۵ | ۱۳۶ | ۱۷۰۳ | ۵۲۱۰۶۵ |
| ی | ۱۹۷۲ | ۲۴ | ۱۴۳ | ۱۸۲۹ | ۵۴۸۰۱۵ |
| ن | ۱۰۱۷ | ۲۶ | ۱۰۹ | ۱۶۰۱ | ۴۶۴۶۹۰ |
| لائی | ۲۰۹۸ | ۲۶ | ۱۱۳ | ۱۹۰۵ | ۶۸۰۵۰۵ |
| ست | ۱۵۹۷ | ۲۶ | ۱۳۴ | ۱۴۶۳ | ۴۰۶۶۶۰ |
| مبر | ۱۵۵۰ | ۲۶ | ۹۸ | ۱۴۵۲ | ۴۷۲۵۵۵ |
| توبر | ۱۸۷۰ | ۲۴ | ۵۱ | ۱۸۱۹ | ۶۰۸۲۱۵ |
| مبر | ۴۰۵۳ | ۲۵ | ۲۸۴ | ۳۷۶۹ | ۱۱۹۷۸۹۰ |
| سمبر | ۳۷۰۹ | ۲۶ | ۲۰۹ | ۳۵۰۰ | ۱۰۵۶۸۱۵ |
| نوری سہ ۱۹۴۴ء | ۳۰۹۰ | ۲۵ | ۱۰۸ | ۲۹۸۲ | ۹۶۰۲۸۵ |
| فروری | ۳۸۰۷ | ۲۲ | ۲۰۵ | ۳۶۰۲ | ۱۰۲۳۲۲۵ |
| رچ | ۴۵۵۶ | ۲۷ | ۲۰۸ | ۴۳۴۸ | ۱۲۳۹۹۸۵ |
| پریل | ۵۵۶۸ | ۲۴ | ۲۰۹ | ۵۳۵۹ | ۱۵۰۹۳۱۵ |
| ی ۵ تاریخ تک | ۱۹۲۲ | ۱۳ | ۶۴ | ۱۸۵۸ | ۵۲۷۵۳۵ |
| میزان | ۴۱۳۱۰ | ۳۹۲ | ۲۲۶۰ | ۳۹۰۵۰ | ۱۱۸۵۳۶۶۵ |

## نقشہ استرداد

## جن معطیوں کی پیش کش منظور نہیں کی گئی ان کی وجوہ کا تجزیہ

| | | |
|---|---|---|
| خون دینے کے ناقابل | ۱۵۲۹ | یا ۳.۹ فی صدی |
| گم شدہ رگ | ۱۴۶ | یا ۰.۳۵ فی صدی |
| گہری رگیں | ۱۸۱ | یا ۰.۴۲ فی صدی |
| ...کی ناکامی | ۱۴۵ | یا ۰.۳۵ فی صدی |
| خون کی قلیل مقدار یعنی ۵۰ سی سی سے کم لی گئی | ۲۵۹ | یا ۰.۶۳ فی صدی |

**خاتمہ سخن** کلکتہ بلڈ بینک اس وقت تک ۳۳ ہزار ۷۰۵ معطیوں سے خون حاصل کر چکا ہے۔ ان میں سے ایک ثلث فوجی جمعیتوں سے تعلق رکھتے ہیں اور دو ثلث یورپین اور ہندوستانی شہری ہیں۔ چائے کے باغات سے تقریباً چھ ہزار معطیان خون دستیاب ہوئے ہیں جن کی اکثریت ہندوستانی مزدوروں کی ہے۔ بحیثیت مجموعی ہندوستانی شہریوں کی جانب سے خون کے لیے ہماری اپیل کا جواب حوصلہ افزا ہونے کے باوجود مقابلتاً کمزور ہے۔ اس کی وجہ کچھ تو لوگوں کی بے حسی ہے اور کچھ قدرتی طور پر یہ اندیشہ کہ اس پیش کش کا اثر صحت پر کیا ہوگا۔ امید ہے کہ جب عوام کو اس موضوع کے متعلق مزید معلومات حاصل ہوں گی اور انہیں خون اور ... کے نعم البدل کے ذریعہ سے علاج کی اہمیت کا احساس ہوگا تو وہ زیادہ تعداد میں اپنے خون کی رضاکارانہ پیش کش کرنے کے لیے تیار ہو جائیں گے۔

اس وقت طبابت پیشہ اصحاب بھی جمع کردہ خون یا سیرم حاصل کرنے کے طریقوں کے متعلق مذبذب ہیں۔ ہمارا بینک اس وقت کلکتہ اور بنگال کے بیشتر اے۔ آر۔ پی۔ ہسپتالوں کے نام سیرم کی طلبی کے فارم روانہ کر چکا ہے اور جہاں کہیں سے سیرم طلب کیا ہے ہم نے اسے جلد از جلد پہنچانے کی کوشش کی۔ بینک نے اس بات کا انتظام بھی کر رکھا ہے کہ اگر فضائی حملوں کے وقت

ضرورت ہو تو سیرم کا مزید اسٹاک حاصل ہو سکے اور اس کے لیے ایک ذمہ دار افسر متعین ہے۔ علاوہ بریں کلکتہ بلڈ بینک کی جانب سے اسکول آف ٹراپیکل میڈیسن کلکتہ میں سول اینڈ اسٹیل ٹرانسفیوژن سروس کا بھی انتظام ہے جو چوبیس گھنٹے جاری رہتی ہے۔ اس خدمت کے ماتحت ہسپتال کے مریضوں کے لیے ہر وقت جمع شدہ خون یا سیرم حاصل کیا جا سکتا ہے اور اگر تازہ خون کی ضرورت ہو تو اس کے لیے معطیوں کی خدمات پیش کر دی جاتی ہیں۔ جنگ نے خون داخل کرنے کے ذریعہ صدمہ (شوک) کے علاج کی اہمیت بہت بڑھا دی ہے۔ لیکن زمانۂ امن میں بھی یہ کچھ کم اہم نہیں۔ اسی لیے کلکتہ بنک کی جانب سے بنگال کے مختلف حصوں میں میڈیکل افسروں کو اس طریقۂ علاج کی تربیت دی جاتی ہے جن سے بوقت ضرورت مستقل ٹرانسفیوژن سروس کا کام لیا جا سکتا ہے۔

اس نوعیت کی سرگرمیوں کے سلسلے میں منتظمین کا فرض یہ بھی ہے کہ وہ معطیوں کو بیش از بیش تحفظات بہم پہنچائیں۔ اس مقصد کے لیے بلڈ بینک نے دو مشہور ڈاکٹروں اور دو مشہور سرجنوں کا ایک مشاورتی بورڈ قائم کر رکھا ہے جو معطیوں کی جسمانی صحت اور کلینک کے انتظامات کے متعلق مفید مشورات دیتا رہتا ہے۔ کسی شخص کا خون اس وقت تک حاصل نہیں کیا جا سکتا جب تک کہ اس بات کا اطمینان نہ ہو جائے کہ معطی کی عام جسمانی صحت اچھی ہے۔ جو لوگ دوبارہ خون دینا چاہیں ان کے وزن اور فشار خون کو خاص طور پر جانچا جاتا ہے اور اگر اس میں کوئی کمی محسوس ہو تو اس کا پورے غور و فکر سے معائنہ کیا جاتا ہے۔ چوتھی پیش کش پر ہیموگلوبین کا امتحان کیا جاتا ہے۔ جن لوگوں میں اس کی مقدار معمولی سے کم ہو ان کی پیش کش صرف یہی نہیں کہ مسترد کر دی جاتی ہے بلکہ ان کا علاج بھی کیا جاتا ہے۔

معطیوں کے انتخاب میں جس قدر احتیاط برتی جاتی ہے اس کا اندازہ اس طرح کیا جا سکتا ہے کہ جن ۳۳ ہزار ۰۰۰ ۰ نے اب تک اپنا خون پیش کیا ہے ان میں نصف درجن سے زیادہ لوگوں کے متعلق خرابی صحت کی رپورٹ نہیں ملی۔ جسمانی استعداد کی عدم قابلیت کی بنا پر ۱۵۲۹ آدمیوں کی پیش کش مسترد کر دی گئی۔ جب سے بلڈ بینک قائم ہوا ہے غشی کی وجہ سے معمولی جراحت کے صرف دو حادثے پیش آئے۔ ایک مریض کا دانت ذرا سا ٹوٹ گیا اور دوسرے کی پیشانی میں خراش آئی۔ جس مقام پر نشتر کیا گیا وہاں کسی چھوت کی رپورٹ موصول نہیں ہوئی۔ صرف ایک اطلاع یہ آئی تھی کہ ایک معطی کے مقام شگاف پر تمدد اوردہ کی شکایت پیدا ہوئی جس سے رگیں اینٹھی تھیں اور بازو میں درد ہوتا تھا۔ اس معطی خون کو میڈیکل کالج کے ہسپتال میں داخل کیا گیا اور اسے چند روز بعد صحت ہو گئی۔ بعض معطیوں نے اخراج خون کے بعد عام کمزوری اور سستی کی شکایت کی۔ معطیوں کو خون کی دوبارہ پیش کش کے لیے ۱۰ ہفتوں کے بعد طلب کیا جاتا ہے۔ پیش کش کی تکرار کے سلسلے میں ہر معطی کا انفرادی طور پر معائنہ کیا جاتا ہے کہ اس کے جسم میں تازہ خون پیدا کرنے کی صلاحیت کس قدر ہے۔ عصبی مریضوں کی وجہ سے رگوں سے خون کی مقدار مقابلتاً کم حاصل کی جاتی ہے تاکہ غشی وغیرہ کے ردعمل کا امکان نہ رہے۔ ہر قومیت کے لوگوں کی رگوں سے جو خون حاصل کیا گیا اس کا اوسط ۲۸۰ سی۔سی سے ۳۰۰ سی۔سی تک ہے۔ ہر شخص کو بین الاقوامی درجہ بندی کے مطابق اس کے بلڈ گروپ سے مطلع کر دیا جاتا ہے۔ تاکہ فوری ضروریات کے موقعوں پر ان جماعتوں کو جو اس اسکیم کے ماتحت کام کرتی رہتی ہیں مناسب اشخاص کے حصول میں آسانی ہو۔ ہر دوسرے عطیہ کے موقع پر اس درجہ بندی کو دوبارہ چیک کر لیا جاتا ہے اور اب تک جو تقریباً ۳۵ ہزار امتحانات کیے جا چکے ہیں ان میں صرف ایک درجن کے نتائج میں کسی قدر فرق محسوس ہوا +

## چوتھا باب

# ہوائی حملے — زہریلی گیسیں

انسان کے متعلق یہ مسلمہ ہے کہ وہ از آدم تا ایندم حریص حکومت ہے۔ علو اور برتری کی خواہش اس کی فطرت میں داخل ہے ... سروں کو پامال کر کے خود کو آگے بڑھائے جانا اس کی دل چسپ عادت ہے۔ اس آرزوئے تفوق کی تکمیل کے لیے اسے مختلف ذرائع استعمال ... ے پڑتے ہیں۔ کبھی تو یہ اپنی بے پایاں قوت کے مظاہرے سے دوسروں پر غالب آجاتا ہے۔ کبھی باہمی گفت و شنید ہی سے قسمتیں ... ں جاتی ہیں۔ لیکن اکثر یہ ہوتا ہے کہ ایک دوسرے کو مغلوب کرنے کے لیے خوف ناک لڑائیاں لڑی جاتی ہیں، خوں ریزی ہوتی ہے اور ... ب کچھ جس چیز کے ذریعہ سے ہوتا ہے اس کا نام ہتھیار ہے۔

ہتھیار سے انسان اپنی حفاظت سے زیادہ دوسروں کو تباہ کرتا ہے جس نے زیادہ تباہی پھیلائی اُسی کی جیت ہوتی ہے ... ہار جیت سے تاریخیں بدل جاتی ہیں۔ یہ ہار جیت ہمیشہ سے ہو رہی ہے اور رہے گی، اس لیے تاریخ اور نقشے کو کبھی قرار نہیں رہا ہے ... نہ رہے گا۔ مقتدر اشخاص جو اپنے زمانے کا نظام بدلنے پر تلے ہوتے ہیں جب کبھی ان کے ہاتھوں نیا ہتھیار آیا تاریخ نے کروٹ ... ں ... آدمیوں نے دو دھارا خنجر ایجاد کیا تو تاریخ کا ورق بھی الٹ گیا۔ بارود نے وجود میں آ کر تاریخ کے کئی ورق پلٹ دیئے اور کئی ابواب ... جنم لیا۔ اب اس زمانے میں ہوائی جہاز ایسے بنائے جا رہے ہیں جو اپنی قسم کے جدید ترین ہتھیار ہیں اور اب ان میں مزید جدت ... ے کہ بغیر پائلٹ کے فضا میں اڑتے ہیں اور بم باری کرتے ہیں۔ ابتدائے آفرینش سے انسان خشکی اور سمندر کی دونوں تحاریک ... ں کے اہم جنگی نقاط کی خاطر مسلسل اور متواتر نبرد آزما رہا ہے لیکن فضائے بسیط کی لامحدود شاہراہ عظیم اس کی دست رس سے ... ایک ایسی مشین کی منتظر تھی جو ۴۰ سال قبل ایجاد کی گئی اور فضا سے ہم آغوش ہوئی اور آج روئے زمین کے اس سرے سے اس ... تک اس ناقابل اندازہ دہشت ناک حربے کا حیات انسانی کی تاریخ میں اضافہ ہوا۔

ہوائی جہاز نے تاریخی کتابوں کو ابھی سے لازوال بنا دیا ہے اور جس طرح اس نے یورپ کے حربی جغرافیے کو بدل کر رکھ دیا ہے ... طرح ملک کی جغرافیائی حالت بھی تبدیل ہو رہی ہے۔ سمندر اور جھیلوں کے قدرتی محافظ اس میکانی ہتھیار کے مقابلے میں محض بیکار ... ہیں جو زمین اور فضا کے اوپر فضائے بسیط میں بے کھٹکے منڈلاتی رہتی ہے۔ ہوائی جہاز نے فن جنگ پر گویا نظر ثانی کی ہے اور دنیا ... سیاسی توازن میں ردّ و بدل کر دیا ہے۔ اس نے ایک زبردست میدان جنگ اپنی جولانگاہی کے لیے کھول دیا ہے۔ بحری قوت ... نے زمانہ عروج میں جس طرح کیا تھا۔ ہوائی قوت اپنے زمانے میں اسی طرح کر رہی ہے اور کرے گی۔

جیسا کہ اوپر لکھا گیا ہے کوئی ہتھیار ہو اس کا کام تباہی اور بربادی پھیلانا ہوتا ہے۔ دشمن، اس کے ذخیروں، ذرائع ... رسائل کو تباہ کرنے کے لیے توپ خانے کو ہمیشہ سے شہرت حاصل رہی ہے۔ ہوائی جہاز کو آپ ایک متحرک توپ خانہ سمجھیے ... یہ غیر متحرک تھا تو زیادہ سے زیادہ سو یا سوا سو میل تک تباہی پھیلا سکتا تھا۔ اب یہ اُڑنے اٹھنے لگا ہے اس لیے تین ہزار ... کے حلقے میں اپنی "عنایات" کی بوچھاڑ کرتا ہے۔

---

ہم نے اس مضمون کو تین فصلوں میں تقسیم کیا ہے :-

(ا) ہوائی حملوں کے وقت بچاؤ کی تدابیر۔

(ب) ہوائی حملوں کا دماغی اور عصبی رد عمل

(ج) ہوائی حملہ اور زہریلی گیس۔

# پہلی فصل ہوائی حملوں کے وقت بچاؤ کی تدابیر

ہینڈنبن کا یہ قول کہ "فضائی مدافعت کا مسئلہ ہمارے زیر بحث رہے گا۔ تیاری دشمن کو پوری طرح سمجھے بغیر حل نہ ہوگا"۔ اور دلکش یہ قول کہ "کسی ہتھیار کے ضرر سے خود کو بچائے رکھنے کے لیے اس ہتھیار کی نوعیت کو سمجھنا چاہیے"۔ اپنی جگہ صحیح ہیں اور متقاضی ہیں کہ ہم اپنے اس مضمون میں ہمارے طیاروں کی اقسام، بموں کی قسموں اور تیاری کے متعلق لکھیں لیکن صورت حال یہ ہے کہ یہ موضوع بہت وسیع ہے اور ہمدرد صحت کے صفحات محدود ہیں۔ اس لیے یہ مشکل ہے کہ ہم کسی تفصیل میں جائیں۔ بہرحال کوشش کی جائے گی کہ اس مضمون میں ضروری چیزیں پیش کر دی جائیں جو مقصد کو پورا کر سکیں۔

ہوائی جہاز سے چار قسم کی چیزیں گرائی جا سکتی ہیں:-

(۱) دھماکے سے پھٹنے والے بم

(۲) آتشیں یعنی آگ لگانے والے بم

(۳) گیس کے بم، جن میں زہریلی گیس ہوتی ہے

(۴) مرض پھیلانے والے جراثیم۔

اس فصل میں ان مدوں کا مختصر حال بیان کیا جائے گا۔

## ۱۔ دھماکے سے پھٹنے والے بم (از ڈاکٹر مظفرالدین قریشی صاحب)

ان کا وزن عام طور پر چالیس سے پانسو پونڈ تک ہوتا ہے مگر کبھی کبھی دو ہزار اور تین ہزار پونڈ وزن کے پھٹنے والے بم بھی گرائے جاتے ہیں۔ ان میں ایک موٹے خول کے اندر دھماکے سے پھٹنے والی اشیا بھری رہتی ہیں۔ اس قسم کا بم جب زمین یا کسی عمارت سے ٹکراتا ہے تو پھٹ کر ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتا ہے۔ اور ان ٹکڑوں سے قریب کی عمارتوں اور لوگوں کو شدید نقصان پہنچتا ہے۔ اگر اتفاق سے یہ بم کسی چھت پر گرے تو اسے چیرتا ہوا نیچے کی منزل اور تہ خانے تک پہنچ جاتا ہے اور پوری عمارت کو اڑا دیتا ہے۔ معمولی اینٹ اور لکڑی کی عمارتوں کا تو ذکر ہی کیا، پتھر اور کنکریٹ کی عمارتیں بھی اس سے محفوظ نہیں۔ اگر اس کے سرے پر دھات چیرنے والی نوک لگا دی گئی ہو تو یہ بم کنکریٹ کی کئی فیٹ کی موٹی تہ میں سے گزر جاتا ہے اور کوئی عمارت اس سے بچ نہیں سکتی۔ البتہ جن عمارتوں میں کئی ایک منزلیں ہیں ان کی سب سے نیچے کی منزل یا تہ خانہ اوپر کی منزلوں سے نسبتاً زیادہ محفوظ ہے لیکن اس جگہ بھی یہ اندیشہ ہے کہ اگر اوپر کی منزل مسمار ہو جائے تو تہ خانے میں جو لوگ موجود ہیں وہ ملبے کے نیچے دب کر مر جائیں گے۔ ان بموں سے اگر کہیں پناہ مل سکتی ہے تو کسی ایسی جگہ مل سکتی ہے جو زمین کے نیچے اچھی خاصی گہرائی پر ہو۔ انگلستان اور یورپ کے دوسرے شہروں میں اس قسم کی گہری پناہ گاہیں بنائی گئی ہیں جہاں لوگ رات بسر کر سکتے ہیں۔ لندن کی زمین دوز ریلوے کی سرنگ بھی آج کل اسی غرض سے استعمال ہو رہی ہے۔

جب بم کسی کھلی جگہ پر گرتا ہے تو اس سے بھی آس پاس کی عمارتوں اور ان کے مکینوں کو شدید نقصان پہنچ سکتا ہے۔ اگر زمین جس پر بم گرتا ہے سخت ہے جیسا کہ سڑک یا ٹینس کورٹ وغیرہ تو بم زمین کے اندر زیادہ گھسنے نہیں پاتا اور اس کے ٹکڑے چاروں طرف اڑتے ہیں جس سے نقصان زیادہ ہوتا ہے۔ اس کے برخلاف اگر زمین نرم ہے جیسا کہ چمن یا سبزہ زار کی زمین تو بم زمین میں دور تک گھس جاتا ہے اور پھٹنے پر اس کے ٹکڑے اوپر کی طرف اڑتے ہیں جس سے نقصان کم ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ بم پھٹنے سے ہوا کو جو زور کا دھکا لگتا ہے اس سے آس پاس کی عمارتوں کے دروازے اور کھڑکیاں ٹوٹ جاتی ہیں اور اگر ان میں آئینے لگے ہیں تو شیشے کے اڑتے ہوئے ٹکڑے لوگوں کو زخمی اور ہلاک کر سکتے ہیں۔ اس قسم کے نقصان سے بچنے کے لیے اب بعض عمارتوں میں معمولی شیشے کے بجائے سیلولائڈ کی تختیاں استعمال کی جاتی ہیں جو شفاف اور غیر اشتعال پذیر ہوتی ہیں اور جن میں شیشے کی بہ نسبت ہوا کے دھکے

روکنے کی قابلیت زیادہ ہوتی ہے۔ معمولی شیشے پر کاغذ چپکا دینے سے بھی کسی حد تک بچاؤ ہو سکتا ہے۔

## ۲۔ آتشیں بم

ان کا وزن دو سے پچاس پونڈ تک ہو سکتا ہے۔ مگر زیادہ تر چھوٹے اور ہلکے بم استعمال کیے جاتے ہیں۔ ایک بمبار ہوائی جہاز دو ہزار چھوٹے آتشیں بم گرا سکتا ہے، جن سے شہر کے مختلف حصوں میں آگ لگ سکتی ہے۔ اگر ان میں آگ لگانے والی اشیا کے علاوہ زور سے پھٹنے والی اشیا یا زہریلی گیس بھی موجود ہوں تو ان کے بجھانے میں زیادہ دقت پیش آتی ہے۔ ان بموں میں عام طور پر المونیم دھات کے سفوف اور آئرن اوکسائڈ (لوہے اور آکسیجن کا مرکب) کا آمیزہ ہوتا ہے جسے تھرمٹ (Thermite) کہتے ہیں۔ یہ آمیزہ جب تک آگ سے محفوظ ہے بالکل بے ضرر ہے۔ مگر آگ لگنے پر بڑی تیزی سے بھڑکتا ہے اور آمیزے کے دونوں اجزا یعنی المونیم اور آئرن اوکسائڈ کے درمیان شدید کیمیائی تعامل ہوتا ہے جس سے لوہا اور المونیم اوکسائڈ (المونیم اور آکسیجن کا مرکب) پیدا ہوتا ہے۔ اس کیمیائی عمل سے اس قدر حرارت خارج ہوتی ہے کہ لوہا پگھل جاتا ہے اور آس پاس کے سامان اور عمارت کو آگ لگ جاتی ہے۔ بم کا خول بھی کسی اشتعال پذیر دھات مثلاً میگنیشیم سے بنا ہوا ہوتا ہے۔ جب بم کسی سخت چیز سے ٹکراتا ہے تو پہلے ایک آتش گیر مادے میں آگ لگتی ہے جو بم کے اندر موجود ہوتا ہے اور اس کے بعد تھرمٹ جل اٹھتا ہے اور پگھلی ہوئی دھات چاروں طرف پھیل جاتی ہے۔ بم اپنی جسامت کے مطابق ۱ منٹ سے ۲ منٹ تک جلتا رہتا ہے اور اس دوران میں اس کی تپش ۱۳۰۰ سنٹی گریڈ سے ۱۸۰۰ سنٹی گریڈ تک ہوتی ہے۔ ایک دوسری قسم کے آتشیں بم میں تھرمٹ کے علاوہ ایک قسم کی مخلوط دھات بھی موجود ہوتی ہے جسے الیکٹرون دھات کہتے ہیں۔ یہ دھات جس میں نوے فی صدی میگنیشیم اور دس فی صدی المونیم ہوتا ہے، دھماکے اور تیزی سے دور دور پھیل جاتی ہے، جس سے کئی ایک جگہ آگ بھڑک اٹھتی ہے۔ بعض آتشیں بموں میں ایک خاص قسم کا اشتعال پذیر تیل بھرا ہوتا ہے۔

آتشیں بم اور خاص کر ایسے بم جن پر دھات کو چیرنے والی نوک لگی ہو معمولی قسم کی چھت میں سے آسانی سے گزر جاتے ہیں لکڑی، ٹائل، سلیٹ اور معمولی نالی دار لوہے کی چھتیں ان بموں کے راستے میں کوئی رکاوٹ پیش نہیں کرتیں۔ البتہ تین یا چار انچ موٹی آہن بستہ کنکریٹ کی چھت معمولی بموں کو روک سکتی ہے۔ جن مکانوں میں آہن بستہ کنکریٹ کی چھتیں نہیں ہوتیں ان کے بچاؤ کے لیے ذیل کی تدابیر اختیار کی جا سکتی ہیں۔

(۱) چھت کے اوپر لکڑی کا سامان اور کوئی آگ پکڑنے والی چیز نہ رکھی جائے۔

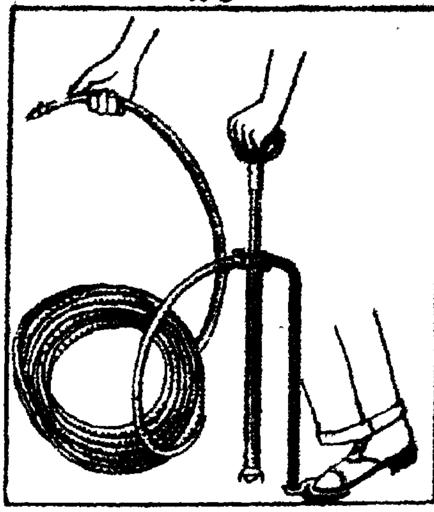
(۲) اگر چھت کے اوپر یا نیچے کے حصے میں لکڑی استعمال کی گئی ہے تو اس لکڑی پر چونے یا کسی اور آگ روک خاص روغن سے استرکاری کر دی جائے۔

(۳) چھت پر اسبسطوس کی چادریں بچھا کر ان پر ۲ انچ خشک ریت ڈال دی جائے۔

عام طور پر آگ بجھانے کے لیے پانی، مٹی، ریت اور خاص قسم کے آلات جن سے دھواں خارج ہوتا ہے استعمال کیے جاتے ہیں۔ ان کے استعمال سے مقصد یہ ہوتا ہے کہ جلتی ہوئی شے کو آکسیجن سے (جو کسی شے کے جلنے کے لیے ضروری ہے) محروم کر دیا جائے۔ آتشیں بم میں خود اس کے اجزا کے اندر اس قدر آکسیجن موجود ہوتی ہے کہ اسے جلنے کے لیے ہوا کی ضرورت نہیں ہوتی اس لیے ان بموں کے بجھانے میں مندرجہ بالا طریقوں سے کوئی طریقہ کارگر ثابت نہیں ہوتا۔ پانی ڈالنے سے دھماکہ پیدا ہونے اور اس وجہ سے جلتی ہوئی دھات کے پھیل جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لیے کم مقدار میں پانی کا استعمال خطرناک ہے۔ البتہ یہ دیکھا گیا ہے کہ جب پانی کی دھار (½ انچ سوراخ سے) یا پھوار بم پر گرائی جائے تو اس کے جلنے کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ بم کے جلد جلنے سے فائدہ یہ ہوتا ہے کہ آگ دور تک پھیلنے نہیں پاتی۔ اوپر بتایا جا چکا ہے کہ بم جلنے میں کم سے کم سات منٹ لگتے ہیں پانی کی پھوار یا باریک دھار کی مدد سے یہ وقفہ کم کیا جا سکتا ہے، چنانچہ وہی بم جو سات منٹ میں جلتا تھا اب دو ہی منٹ میں جل کر ختم ہو جاتا ہے۔ پانی کی باریک دھار ایک معمولی قسم کے پمپ کے ذریعہ سے حاصل کی جا سکتی ہے۔ جسے شکل نمبر ۱ میں دکھایا گیا ہے اس پمپ کو رکاب پمپ (Stirrup pump) کہتے ہیں، تیس فیٹ کے فاصلے تک زوردار دھار گرائی جا سکتی ہے۔ پمپ کی نالی کو پانی

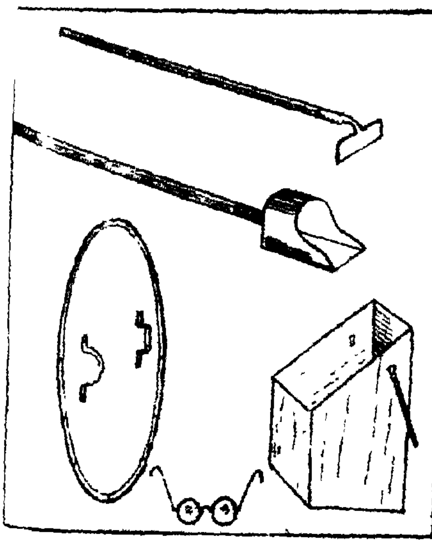
یا کسی دوسرے ظرف میں پانی کے اندر رکھ کر پمپ کو آسانی سے ہاتھ سے چلایا جا سکتا ہے۔

شکل نمبر ۱



جلتے ہوئے بم پر معمولی مٹی کا ڈالنا خطرناک ہے کیوں کہ اس میں عام طور پر نباتاتی مادّہ موجود ہوتا ہے، جس سے دھماکہ ہونے کا اندیشہ ہے۔ آگ بجھانے کے آلات میں سے ایک ہے جس میں کاربن ٹیٹرا کلورائڈ ہوتا ہے۔ اس آلے کا استعمال خطرناک ہے کیوں کہ کاربن ٹیٹرا کلورائیڈ اور دوسری اشیا کے کیمیائی عمل سے فاسجین پیدا ہو سکتی ہے جو ایک زہریلی گیس ہے۔ خشک ریت کے استعمال میں سب سے کم خطرہ ہے۔ مگر ریت کے نیچے بھی بم کا جلنا موقوف نہیں ہوتا اور اگر بم کسی ایسی سطح پر پڑا ہو جو اس کی حرارت سے پگھل سکتی ہو یا جسے آگ لگ سکتی ہو تو اس پر محض ریت ڈال دینے سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں ہوتا۔ اس صورت میں یہ ضروری ہے کہ جلتے ہوئے بم کو اس جگہ سے اٹھا کر کسی دوسری جگہ منتقل کر دیا جائے جہاں آتش زدگی کا خطرہ نہ ہو۔ اس غرض کے لیے جو آلات استعمال کیے جاتے ہیں تصویر نمبر ۲ میں دکھایا گیا ہے۔

شکل نمبر ۲



تصویر میں جو ریگ دان دکھایا گیا ہے اس میں قریباً بیس سیر خشک ریت موجود ہے، اس میں سے قریباً نصف ریت بیلچے کے ذریعے نکال کر جلتے ہوئے بم پر ڈال دی جاتی ہے، اس کے بعد جبلی اور بیلچے کی مدد سے بم کو اٹھا کر ریگ دان میں رکھ دیا جاتا ہے اور باقی ماندہ ریت اس پر ڈال کر کسی ایسی جگہ منتقل کر دیا جاتا ہے جہاں اس کے جلنے سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو۔ بم اٹھاتے وقت جسم کی حفاظت ضروری ہے۔ عام طور پر جسم کے اوپر کے حصے کی حفاظت کے لیے اسبسطوس کی ڈھال ایک بازو پر باندھ لی جاتی ہے۔ آنکھ کے بچاؤ کے لیے دھندلے شیشے کی عینک استعمال کی جاتی ہے، اور ٹانگوں کی حفاظت کے لیے کسی موٹے کپڑے کا پانی سے تر کیا ہوا پاجامہ پہن لیا جاتا ہے۔

## ہوائی حملوں سے بچاؤ کی تدابیر

پہلے صفحات میں ہوائی حملوں سے بچاؤ کی تدابیر کے بیان میں بعض تدابیر کا ذکر آ گیا ہے۔ یہاں ہم بعض مزید ہدایات لکھتے ہیں:۔

(۱) اپنے مکان میں بچاؤ کا پہلے ہی انتظام کر لینا چاہیے، اس مقصد کے لیے مکان کی نچلی منزل کا سب سے اندرونی کمرا منتخب کیا جائے۔ اگر اس کمرے کے دروازوں میں شیشے لگے ہوئے نہ ہوں تو مناسب ہے۔ ہوائی حملے کے وقت مضبوط تخت یا پلنگ یا میز کے نیچے چھپ جانے سے گرے ہوئے ملبے سے مزید پناہ مل جاتی ہے۔

(۲) اگر کواڑوں، کھڑکیوں اور روشن دانوں میں شیشے لگے ہوئے ہوں تو بہتر یہ ہے کہ انھیں نکلوا دیا جائے اور ان کی جگہ لکڑی کے تختے لگوا دیے جائیں۔ اگر یہ ممکن نہ ہو تو موٹی قسم کا کاغذ ان شیشوں پر چپکا دیا جائے۔ اس سے بڑی حد تک اطمینان ہو جائے گا اور ہوا کے زور سے یا دھماکے سے شیشے کی کرچیں اڑ کر مضرت نہیں کریں گی۔ یہ کاغذ کالی قسم کا ہو تو انسب ہوگا۔ اس سے ایک

ـرہ بہ اور حاصل ہوگا کہ جس تاریکی میں مدد ملے گی۔ کیوں کہ ہوائی حملے کے وقت یہ ضروری ہے کہ مکان سے باہر روشنی نہ جائے کہ یہ دشمن کی رہنمائی کرے گی۔ کالا کاغذ روشنی کو چھننے نہ دے گا۔

(۳) گھر میں رکاب پمپ کا انتظام کر لیا جائے تو مناسب ہے۔ اس کے علاوہ خشک ریت اور بیلچہ وغیرہ بھی گھر میں ہونا چاہیے۔ پانی کا ذخیرہ کافی ہونا چاہیے۔

(۴) ہوائی حملوں کے وقت پُرسکون رہنا چاہیے اگر گھبراہٹ اور دہشت زدگی پیدا ہو جائے تو اس سے نقصان ہوگا۔

(۵) ہوائی حملے کے اعلان کے وقت اگر آپ کسی کھلے مقام پر ہوں تو فوراً قریب کی پناہ گاہ میں یا خندق میں داخل ہو جائیے، کسی عمارت کی نیچے کی منزل میں پناہ لیجیے۔ اگر کوئی جائے پناہ نظر نہ آئے تو اِدھر اُدھر دوڑتے پھرنا نہ چاہیے۔ بہتر ہے کہ ایسی حالت میں فوراً اوندھے منہ زمین پر لیٹ جائیے اور بے حس و حرکت رہیے۔

## دوسری فصل | ہوائی حملوں کا دماغی اور عصبی ردِّ عمل (از ڈاکٹر بارٹن ہال)

موجودہ جنگ سے پہلے اور اس کے ابتدائی دور میں یہ سمجھا گیا تھا کہ فضائی بم باری کے بعد صرف ہوائی حملے کی خطرے کی بنا پر انگلستان کی شہری آبادی میں شدید دماغی انتشار پیدا ہوگا اس لیے ان متوقع حوادث کی روک تھام کے لیے نازک وقت آنے سے پہلے ہی بڑے پیمانے پر تیاریاں کی گئیں۔ تمام ممتاز شفاخانوں میں دہشت زدگی کے مریضوں کے لیے گنجائش نکالی گئی اور ان کی فوری دیکھ بھال کے لیے متعلقہ حلقوں کو مناسب ہدایات دی گئیں۔ اس کا بھی مناسب انتظام کیا گیا کہ ذہنی اور عصبی اختلال کے منتخب مریض علاج کے ایسے مرکزوں میں منتقل کیے جا سکیں جو محفوظ مقامات میں واقع ہیں۔ اس امکان کے پیش نظر کہ دماغی امراض کے شفاخانے اور دیکھ بھال کے مرکز مریضوں کی کثرت کی وجہ سے غالباً اپنا کام قابل اطمینان طریقے پر جاری نہ رکھ سکیں گے، ایک خاص نصاب مرتب کیا گیا اور اس کے ذریعے سے وسیع پیمانے پر دماغی صحت کے امدادی کارکنوں کو تربیت دی گئی اور امید رکھی گئی کہ سماجی پہلو سے اس مشکل پر قابو پانے میں ان کی خدمات سے بیش بہا امداد ملے گی۔

اندازہ کیا گیا تھا کہ کسی بڑے شہر پر مسلسل ہوائی حملے ہوں گے تو ہزارہا اشخاص بم کے صدمے کا شکار ہو جائیں گے لیکن ہوائی حملے شروع ہونے کے بعد جو حالات رونما ہوئے وہ اب پردۂ راز میں نہیں ہیں اور ان سے ہر شخص بخوبی واقف ہے۔ پیش بندیوں کے مقابلے میں ہوائی حملوں کا عام دماغی اور عصبی ردِ عمل حد درجہ قابلِ اطمینان تھا۔ شفاخانوں میں جو نشستیں خوف و دہشت اور عصبی خلل کے مریضوں کے لیے مخصوص کی گئی تھیں اُن کے پُر ہونے کی نوبت نہیں آئی۔ دماغی امراض کی دیکھ بھال کے مرکزوں پر بھی معمول سے زیادہ مریضوں کا بار نہیں پڑا اور جن کارکنوں کو خاص طور پر اس مقصد کے لیے تربیت دی گئی تھی ان کی خدمات سے فائدہ اٹھانے کا کبھی موقع نہ آیا۔

حقیقت یہ ہے کہ لوگوں نے بم باری کا مقابلہ نہایت ضبط و استقلال اور بہادری کے ساتھ کیا۔ ہوائی حملے کے جو مجروح پے در پے صف اول کے شفاخانوں میں داخل کیے گئے ان میں ایسے مجروحین کا تناسب ناقابل اعتنا تھا جنھیں دماغی اور ذہنی صدمے بھی پہنچے تھے۔ ایک شفاخانے کے اعداد و شمار سے ظاہر ہوتا ہے کہ ہوائی حملے کے ۵،۸ زخمیوں میں جو اس شفاخانے میں داخل کیے گئے صرف دو مریض ایسے تھے جن میں عصبی علامتیں نمایاں طور پر موجود تھیں۔ ہوائی حملے کے ایک موقع پر جہاں اس مضمون کا لکھنے والا بھی تھا اتیس چالیس زخمیوں میں سے ایک شخص میں بھی ذہنی اور عصبی خلل کا اثر نہیں پایا گیا۔

بچوں پر ہوائی حملے کے ذہنی اور عصبی اثر کے متعلق یہ تجربہ ہے کہ بم باری کے دوران میں ایسی کوئی چیز مشاہدے میں نہیں آئی جس سے یہ ثابت ہو کہ بچے ذہنی طور پر بم باری سے زیادہ متاثر ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، بلکہ عام طور پر اس بارے میں بچوں کی روش اپنے بڑوں کی مثال کے تابع ہوتی ہے جن کے ساتھ وہ رہتے ہیں۔

### خوف و ہراس کے حقیقی اسباب

ہوائی حملوں کی دہشت انگیزی کے نتیجے میں عصبی شکایات کا پیدا ہونا کوئی عجیب بات نہیں ہے۔ لیکن جہاں تک واقعات کا تعلق ہے ان سے ثابت ہو گیا ہے کہ یہ شکایات

عام نہیں ہیں اور نہ صرف یہ کہ ان لوگوں کی تعداد بہت کم ہے جو ان حملوں سے دہشت زدہ ہو کر ذہنی اور عصبی خلل کا شکار ہو جاتے ہیں بلکہ ان کے عصبی شکایات میں مبتلا ہونے کے حقیقی اسباب کچھ اور ہوتے ہیں۔ بمباری کی ہولناکی یا موت کے خطرے سے انسان اتنا خوف زدہ نہیں ہوتا جتنا وہ تاریکی اور گرد و غبار کے طوفان، مالی نقصانات، بے نظمی، بدامنی اور ان حملوں سے پیدا ہونے والی دوسری مصیبتوں سے متاثر ہوتا ہے لیکن ان حوادث کو بھی اپنی جگہ ذہنی خلل اور عصبی شکست و ریخت کا اصلی سبب قرار نہیں دیا جا سکتا کہ ذہنی اور عصبی خلل زیادہ تر بمباری کا براہ راست نتیجہ نہیں ہوتا بلکہ یہ ہوائی حملوں کا بالواسطہ نتیجہ ہوتا ہے یعنی جو لوگ ہوائی حملوں سے کسی دماغی اور ذہنی خلل میں مبتلا ہو جاتے ہیں وہ درحقیقت دشمن کی کارروائی کے براہ راست مشاہدہ، ہوائی جہاز کے نیچے آنے کی خوف ناک سن سناہٹ، بم پھٹنے کی لرزہ خیز آواز اور دھماکے سے اس میں مبتلا نہیں ہوتے، بلکہ حملے کے مقامی طویل اور ہیبت ناک خاموشی، بیداری اور تھکن کی زیادتی صورت حالات کے جلد درست ہونے کی طرف سے ناامیدی اور تفریحی مشاغل میں تعطل پیدا ہو جانے کا نتیجہ عصبی خلل اور ذہنی تعطل کی شکل میں نمودار ہوتا ہے۔

بعض اوقات براہ راست ہوائی حملے کے نتیجے کے طور پر ذہنی تعطل پیدا ہوتا ہے تو فوری اور مناسب علاج سے بہت جلد زائل ہو جاتا ہے لیکن اس جماعت میں بھی بعض مریضوں کی شفایابی کی مدت طویل ہو جاتی ہے اور بیماری کے کئی مہینے کے بعد بھی ہوائی حملے کے بھونپو اور جہازوں کی آواز وغیرہ سے ان میں ردعمل پیدا ہونے لگتا ہے۔ یہ ردعمل دراصل دشمن کی کارروائی کا نتیجہ نہیں ہوتا بلکہ اس کا سبب خود مریض کی شخصیت میں تلاش کرنا چاہیے۔ اس قسم کے مریضوں میں چھان بین کرنے پر یہ واضح ہو سکتا ہے کہ بمباری کا ظاہری خوف درحقیقت ایک باطنی ذہنی کش مکش کا پردہ ہے یا خوف کے اس نقاب کے پیچھے غیر شعوری طور پر بالکل جداگانہ جذبات کارفرما ہیں۔

## جنگ کے دماغی عوارض کی نفسیاتی تحلیل

ہوائی حملوں کے نتیجے کے طور پر عصبی خلل کے جو واقعات رونما ہوتے ہیں ان کے نفسیاتی پہلو کو زیادہ واضح طور پر سمجھنے کے لیے ضروری ہے کہ ہم خوف، دہشت اور اضطراب کی نفسی کیفیات اور ان کے باہمی فرق کو پیش نظر رکھیں۔

**خوف** نام ہے کسی معلوم چیز سے ڈرنے کا۔ یہ کیفیت نفس انسانی میں عام طور پر خطرے کے مواقع میں پیدا ہوتی ہے اس کو انسان کی طبعی حالت کا ایک قدرتی ردعمل کہا جا سکتا ہے جو ایسے وقت ظہور پذیر ہوتا ہے کہ جب انسان کسی جانے بوجھے خطرے سے ناگہانی طور پر دوچار ہوتا ہے۔

**دہشت** میں حیرت اور بدحواسی کو زیادہ دخل ہوتا ہے۔ غیر متوقع طور پر ناگہانی خطرے میں گھر جانے کے خوف کے ساتھ حیرت اور بدحواسی کی جو نفسی کیفیت پیدا ہوتی ہے اسی کا نام دہشت ہے۔

**اضطراب** سے مراد وہ کیفیت ہے جو مبہم مگر متوقع اور حقیقی خطرے سے پیدا ہوتی ہے اور اس صورت میں اضطراب کو بھی ایک طبعی ردعمل کہا جا سکتا ہے۔ لیکن اگر اس کا تعلق نامعلوم اور بے بنیاد خطرے سے ہو تو اسکو خلل اعصاب میں شمار کیا جاتا ہے۔ اگر اضطراب کے حقیقی اور عصبی اسباب ایک وقت میں جمع ہو جائیں تو اضطراب کے مظاہر ناموزوں حد تک شدت اختیار کر لیتے ہیں۔ عام سراسیمگی کے مواقع پر نہ صرف یہ کہ اکثر خوف ضرورت سے زیادہ اور بلا وجہ ہوتا ہے بلکہ ایسے مواقع پر بسا اوقات محض خیالی اور وہمی خطرات کی وجہ سے بہت سے لوگ اپنا دماغی توازن کھو بیٹھتے ہیں اور ایک عام عصبی کیفیت کے ساتھ ہی روابط اور سماجی نظام میں خلل پڑتا ہے

جن لوگوں میں غیر معمولی دماغی خلل بظاہر ہوائی حملوں کے نتیجے کے طور پر رونما ہوتا ہے ان میں اکثر اس امر کا مشاہدہ کیا گیا ہے کہ وہ کسی حقیقی دماغی مرض میں مبتلا نہیں ہوتے بلکہ اپنی شدید شخصی غیر ہم آہنگی کے ماتحت ذہنی کش مکش میں گرفتار ہوتے ہیں جس کے نتیجے میں ان کی ذات میں ایک باطنی جنگ چھڑ جاتی ہے اپنی ذات میں اعتقاد اور بھروسے کی کمی کی وجہ سے دوسروں پر اعتماد کرنا ان کے لیے مشکل ہو جاتا ہے۔ اور رہنمائی اور مشوروں کے قبول کرنے میں انھیں تامل ہوتا ہے۔ خطرے کے وقت یہ بے چارگی غم و غصہ، بغاوت، قانون شکنی یا شکست خوردگی کی ذہنیت کی شکل میں نمودار ہونے لگتی ہے۔ ایسے لوگ موجودہ نظام اور اقتدار کا مضحکہ اڑانے اور تباہ کن نکتہ چینی کرنے پر مائل ہو جاتے ہیں اور ساتھ ہی موجودہ نظام کے بدل کے طور پر نہایت مبہم، پیچیدہ

اور ناقابل عمل تجاویز بھی پیش کرتے ہیں۔ ایسے مواقع پر اس قسم کی پُر لطف نکتہ چینی اور اختلاف کے برمحل ہونے سے انکار نہیں کیا جا سکتا اور بلاشبہ دل کو ہلکا کرنے کا یہ بے خطر ذریعہ برطانی خصلت کے لیے اپنے اندر ایک خاص جاذبیت رکھتا ہے مگر عوام کی حقیقی شکایات کے ازالہ کا بھی ایک موزوں وقت ہے اور یہ وقت جنگ اور دشمن کی کارروائی کے دوران میں نہیں آ سکتا۔

## ذہنی تعطل کے مظاہر

ہوائی حملے سے پیدا ہونے والے ذہنی تعطل کے مظاہر مختلف قسم کے ہوتے ہیں بہت سے لوگ بے سوچے سمجھے مسلسل بھاگنے لگتے ہیں۔ بعض اوقات وہ سمت اور بھاگنے کے کسی خطرے کی پروا نہیں کرتے۔ بسا اوقات ایسے لوگ تشدد اور اقدامی اطوار کی نمائش کر کے اپنے خوف اور اضطراب کو خود اپنے آپ سے اور دوسروں سے چھپانے کی پوری کوشش کرتے ہیں۔ مگر آخر کار ان میں ردعمل ہوتا ہے تو وہ اپنے کو سخت مجبور و ناچار پاتے ہیں اور خوف کی شدت سے ان کی ذہنی قوتیں مفلوج سی ہو جاتی ہیں۔

بعض خوف زدہ اشخاص شراب کی پناہ لے کر شور و غل مچاتے ہیں اور دوسروں کے لیے مصیبت بن جاتے ہیں ذہنی تعطل کی ایک صورت یہ بھی ہوتی ہے کہ خوف زدہ شخص قانون اور احکام کی پروا کیے بغیر بے تحاشا چیخ و پکار شروع کر دیتا ہے اور اس کے خوف کے بے تکے مظاہرے سے دوسروں کو بھی نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

## دماغی صدمات سے بچنے کی تدابیر

خوف و اضطراب اور خلل اعصاب کے امکانات کی روک تھام کے سلسلے میں دوسروں کو سمجھنے کے لیے ہم خود اپنی ذات کا مطالعہ کریں تو فائدے سے خالی نہ ہوگا۔ جن لوگوں کو ہوائی حملوں کا تجربہ ہے وہ اس سے اچھی طرح واقف ہیں غالباً اس امر سے متفق ہوں گے کہ مسلسل بمباری کے ایام میں دوسری یا تیسری رات کی بمباری کے بعد ہمارے استقلال اور پامردی کا وہی عالم نہیں رہتا جو اس سلسلے کی پہلی رات کی بمباری شروع ہونے کے وقت ہوتا ہے۔ پھر بھی ہمارے اندر تنک مزاجی پیدا ہو جاتی ہے۔ ہم غضب آلود اور بیزار سے ہو جاتے ہیں۔ ہماری ذکی الحسی کا یہ عالم ہوتا ہے کہ موٹروں کی چلنے کی آواز پر ہمیں ہوائی حملے کے بھونپو کی ابتدائی آواز کا دھوکا ہوتا ہے۔ کسی دھماکے کی معمولی سی آواز بھی بم پھٹنے کی یاد تازہ کر دیتی ہے اور ہمارا سکون و اطمینان چھین لیتی ہے۔ بھیگی ہوئی سڑکوں پر موٹروں کے چلنے کی آواز آگ لگانے والے بموں کی آواز کے مشابہ معلوم ہوتی ہے۔

یہ ابتدائی علامتیں کافی اہمیت رکھتی ہیں اور انھیں نظر انداز کرنا مناسب نہیں ہوتا۔ آرام و راحت اور چند روز کے لیے دوسری جگہ چلے جانے سے تھکن اور ذکی الحسی زائل ہو جاتی ہے اور یہ علامتیں آہستہ آہستہ ناپید ہو جاتی ہیں۔ اس بے مسلسل ہوائی حملوں سے دوچار ہونے کی صورت میں کبھی کبھی ان طریقوں پر عمل کرتے رہنا چاہیے۔ کسی شخص کے ظاہری اطوار کیسے ہی ہوں لیکن اسے اپنے حقیقی احساسات کے متعلق اپنے آپ کو کبھی دھوکا نہیں دینا چاہیے۔ جیسا کہ پہلے کہا گیا ہے خوف خطرے کے حالات کا طبعی ردعمل ہے۔ اس کے وجود کا صاف طور پر اقرار کر لینے سے دماغی کش مکش میں بڑی حد تک کمی واقع ہو جاتی ہے اور اس طرح اس ذہنی اور عصبی خلل کے امکانات کم ہو جاتے ہیں جو بعد کو بے بسی پر منتج ہوتا ہے۔

## دماغی عوارض کے مریضوں کا تخلیہ

شدید قومی خطرے کے زمانے میں عام طور پر دماغی خلل کے واقعات میں نمایاں اضافہ ہو جاتا ہے جس کا ثبوت دماغی امراض کے ماہرین سے مشورہ لینے والے مریضوں کی بڑھی ہوئی تعداد اور شفاخانوں کے دماغی امراض کے شعبوں کے اعداد و شمار سے ملتا ہے۔ اس سلسلے میں وسیع ہوائی حملے کے دور کو کوئی استثنائی حیثیت حاصل نہیں ہے۔ یہ قدرتی امر تھا کہ عام زندگی کی مشکلات اور پناہ گاہوں کی زندگی کی پیچیدگی نے اس امر کو غیر ممکن بنا دیا کہ دماغی خلل کے مریضوں کی دیکھ بھال حسب سابق اپنے گھروں میں کی جا سکے اور اس طرح دماغی نقائص کے بے شمار مریض جن کی نگہداشت پہلے ان کے عزیز و اقربا اپنے خاندان میں کر لیتے تھے، وہ ہوائی حملوں کے نازک موقعے پر دماغی معالجے کے مرکزوں اور شفاخانوں کی امداد لینے پر مجبور ہو گئے۔ یہ ایک نہایت اہم اور قابل تقلید رجحان ہے جس آبادی پر شدید ہوائی حملے کا خطرہ ہو وہاں سے دماغی طور پر غیر متوازن افراد کو منتقل کرنے کا پہلے ہی سے انتظام ہونا چاہیے یا شفاخانوں اور دماغی امراض کی دیکھ بھال کے مرکزوں میں ایسے مریضوں کے لیے کافی جگہ محفوظ رکھنی چاہیے۔

ایک علاقے میں صف اول کے شفاخانوں کے علاوہ جہاں ایسے مریضوں کے براہ راست داخلے کا انتظام تھا مزید سہولت

کے لیے حسب ذیل انتظامات بھی کیے گئے تھے اور مضمون نگار کا اسی شعبے سے تعلق رہا ہے۔ اے۔ آر۔ پی کے تمام وارڈوں میں کام کرنے والے کارکنوں کو ہدایت کردی گئی تھی کہ انھیں جہاں کہیں ایسے شخص سے واسطہ پڑے جو دماغی عوارض میں مبتلا ہوتا ہو تو وہ اس کے متعلق براہ راست یا دوستوں اور رشتے داروں کے ذریعے سے اس کے خاندان یا ضلع کے ڈاکٹر کو اطلاع دیں علاقے کے امدادی افسر یا میونسپل ہیلتھ وزیٹر کو لکھیں۔ دوسری طرف علاقے کے تمام طبابت پیشہ اصحاب کو اس قسم کی ہدایات جاری ہونے کی اطلاع کردی گئی تھی اور انھیں ضلع کے نجی اور سرکاری شفاخانوں کے گیارہ دماغی امراض کے شعبوں کے نام، ٹیلیفون کے نمبر اور معائنے کے دن اور اوقات کی فہرست مہیا کردی گئی تھی۔

جس علاقے پر دشمن حملہ کرنے والا ہو وہاں سے نمایاں دماغی عوارض کے مریضوں کو منتقل کردینا بہتر ہوتا ہے اگرچہ ہوائی حملوں سے پیدا ہونے والے عصبی اور دماغی صدمات مناسب نگہداشت سے بہت جلد زائل ہو جاتے ہیں۔ لیکن خوف کا میلان رکھنے والے لوگ پہلے ہی سے رضاکارانہ طور پر دوسری جگہ منتقل ہو جائیں تو دماغی آفات اور عصبی صدمات کی تعداد میں بہت کمی ہوسکتی ہے۔

## ہمت کو قائم رکھنے والی طاقتیں

یہ حقیقت واضح ہوچکی ہے کہ ہوائی حملوں سے رونما ہونے والا عصبی اور دماغی تعطل دشمن کی کارروائی کے شدید دباؤ یا اس سے براہ راست کوئی بڑا صدمہ پہنچنے کا نتیجہ نہیں ہوتا، بلکہ یہ بالواسطہ حملے سے پیدا ہونے والی پیچیدہ صورت حال، زندگی کے معمولات میں فرق پڑ جانے، کیفیت کے طول پکڑنے، تھکن زیادہ ہو جانے اور طاقت برداشت کم ہو جانے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ یہ تسلیم کرلینے کے بعد اس سے بچنے کے لیے ضروری ہے، کہ ان طاقتوں پر غور کیا جائے، جن کے سہارے سے شہری آبادی اپنے طبعی عادات و اخلاق کو برقرار رکھ سکتی ہے۔ یہ طاقتیں دو جماعتوں میں تقسیم کی جاسکتی ہیں۔ روحانی اور مادی۔

روحانی طاقتوں میں مذہب خاص طور پر قابل ذکر ہے۔ مذہب کا اثر اگرچہ عام حالات میں غیر واضح ہوتا ہے اور آسانی سے سمجھ میں نہیں آسکتا، لیکن درحقیقت یہ اثر بہت گہرا اور زبردست ہوتا ہے، بالخصوص موت اور زندگی کے نازک لمحات اور ہوائی حملوں کی سراسیمگی میں مذہب کی قوی الاثری مسلم ہے۔ ایسے مواقع پر مذہبی عقائد انسان کو اپنے اوپر اقتدار قائم رکھنے میں مدد دیتے ہیں اور دماغی انتشار و تعطل سے بچاتے ہیں۔

جہاں تک اس طاقت کا تعلق ہے جو حب وطن، آزادی، مساوات اور وفاداری کا نتیجہ ہوتی ہے اس کے اثر کو بیان تفصیل کے ساتھ بیان کرنے کی ضرورت نہیں معلوم ہوتی۔ قومی اخلاق اور ہمت کو برقرار رکھنے میں قومی روایات اور گزشتہ کارنامے بھی بہت اثر رکھتے ہیں۔ مگر اس کے ساتھ موجودہ جدوجہد میں ظہور پذیر ہونے والے بہادری اور بلند حوصلگی کے قومی کارنامے بھی عوام پر روشن کیے جاتے ہیں تو اس کا اثر خاطر خواہ ہوتا ہے۔

جو طاقتیں قومی اخلاق اور ہمت کو بلند معیار پر قائم رکھتی ہیں ان میں سے ایک اپنے لیڈروں کی رہنمائی میں اعتماد کی طاقت بھی ہے اور گزشتہ چند ماہ میں اس طاقت میں کافی ترقی ہوئی ہے۔ مگر یہ واضح رہے کہ ہمیشہ بہادری اور قوت قلب کے لیے اچھی رہنمائی لازم نہیں۔

مسئلے کو مزید مادی نگاہ سے دیکھا جائے تو یہ حقیقت نہایت اہم معلوم ہوتی ہے کہ ہر شخص کے کرنے کے لیے ایک معین اور مستقل کام ہونا چاہیے۔ ناگہانی حالات میں بھی دماغ کو معروف رکھنے اور انتشار و تعطل سے بچانے کے لیے اس اصول کی سود مندی کا انکار نہیں کیا جاسکتا۔ یہ معلوم رہنا چاہیے کہ ہنر اور تربیت کا معیار جس قدر اعلیٰ ہوتا ہے اس کا اثر دماغ اور اخلاق پر اسی قدر عمدہ ہوتا ہے اس سلسلے میں ضروری ساز و سامان، آلات اور وردی کی فراہمی اور نظام کی باقاعدگی سے نمایاں طور پر امداد ملتی ہے۔

## عوام کی تربیت

ہوائی حملے کے دماغی عوارض سے بچنے کے لیے ان وسائل پر توجہ دینے کے ساتھ شہری آبادی کے ذہن میں اس حقیقت کو راسخ کرنا بھی نہایت ضروری ہے کہ حفاظتی انتظامات اور شہری دفاع کے کارکنوں کی سرگرمیاں صرف دفاعی تدبیریں نہیں ہیں بلکہ یہ بھی حملے کے طریقے ہیں اور ہر عمل، ہر مشق اور ہر ورزش جو منظم طور پر کی جاتی ہے، ہر پٹی جو باقاعدہ طور پر باندھی جاتی ہے اور ہر وہ کام جسے مکمل طور پر انجام دیا جاتا ہے حتیٰ کہ اس قسم کے قواعد و ضوابط کا صحیح اور مکمل علم بھی حملہ اور اقدام کی حیثیت رکھتا ہے۔ کیوں کہ ان تدبیروں سے دشمن کے منصوبے خاک میں مل جاتے ہیں۔ یہی وہ طریقے ہیں جن کے نفسیاتی اثر سے وہ سب کچھ پیدا ہوتا ہے جسے

ں ضابطہ اور روایت کہا جاتا ہے اور اسی سے عوام کی جنگی روح کو بیدار کر کے قوم کی قوت برداشت کو برقرار رکھا جا سکتا ہے۔

# تیسری فصل : زہریلی گیسیں (از ادارہ)

ترقی تہذیب کے ساتھ ساتھ شاید انسان کا جذبۂ خون آشامی بھی بڑھتا جاتا ہے۔ ملک گیری کے مفاد انسانیت کے ل پرآئے دن چھلنے جا رہے ہیں، اور ہلاکت آفرینی کے نت نئے اسلحات کی ایجاد ہی کو سائنٹی فک موشگافیوں کی معراج ھا جا رہا ہے۔ ہمارے دور میں بشریت کو وسیع پیمانے پر موت کے گھاٹ اتارنے کے لیے جو خوف ناک طریقے ایجاد ہو چکے ، ان میں زہریلی گیسوں کی بارش بھی شامل ہے۔

گزشتہ جنگ عظیم میں زہریلی گیسوں کا استعمال بڑے پیمانہ پر ہو چکا ہے اور پہل کا ذمہ دار جرمنی ہے جس نے ۲۲ اپریل ۱۹۱۵ء کو شام کے ۵ بجے (Ypres) کے قریب کلورین گیس استعمال کی تھی۔ اس سے پہلے گیسی حملے میں جرمنوں نے فولاد کے لنڈر استعمال کیے تھے جن میں دباؤ کے اصول پر گیس بھری ہوئی تھی۔ ان سلنڈروں کو قطار در قطار نصب کیا گیا تھا اور ان کا منہ حادیوں کی طرف تھا۔ ان سلنڈروں کے کھولنے پر کلورین کے زرد رنگ کے بادل دور دور تک پھیل گئے۔ اور اتحادیوں کو مورچے سے ہٹنا پڑا۔

جرمنوں نے گیس کا دوسرا حملہ پھر کیا اور اس بار انھوں نے کلورین اور فوسجین گیس کا آمیزہ استعمال کیا۔

جرمنوں کے اس حملے کے بعد ظاہر ہے کہ اتحادیوں کی طرف سے بھی جواب کی تیاریاں شروع ہو گئیں۔ چنانچہ ۲۴ ستمبر سنہ ۱۹۱۵ء کو لوس کے مقام پر انھوں نے بھی حملہ کیا۔ اس کے بعد جانبین کی طرف سے وسیع پیمانے پر اس حربے کا استعمال یا گیا جس نے شرح ہلاکت میں خاصا اضافہ کر دیا اور حقیقت یہ ہے کہ اب فن جنگ میں ایک بالکل نئے باب کا اضافہ ہو گیا سنہ ۱۹۳۵ء میں جب "پرستار تہذیب" اٹلی نے "پس ماندہ" حبشہ کو آشنائے تہذیب بنانے کے لیے اس پر حملہ یا تو مظلوم اور غیر مسلح حبشیوں پر اسی کی خوف ناک گیس برسائی گئی تھی۔

موجودہ جنگ میں اب تک زہریلی گیسوں کا استعمال نہیں کیا گیا ہے۔ شاید اس وجہ سے کہ ہر ممتاز متحارب ملک مہذب" ہے اور گیس کا جواب گیس سے دینے کی طاقت رکھتا ہے۔ لیکن حفظ ماتقدم یا جوابی حملے کے لیے شاید ہی کوئی لک ایسا ہو گا جہاں زہریلی گیسیں تیار نہ کی جاتی ہوں۔ کچھ تو اس وجہ سے کہ بہت لوگوں کو گیسوں کی فیکٹریوں میں کام کرنا پڑتا ہے کچھ اس وجہ سے کہ پتہ نہیں کلیسائے جبر و استبداد کے پجاریوں کی وحشت اور بربریت کس دن اس خوف ناک طریقے کو بھی ستعمال کر کے دنیا کو حقیقی معنوں میں جہنم کدہ بنا دے۔ گیسوں سے انفرادی اور اجتماعی حفاظت کا علم عوام کے لیے ضروری ہے م کوشش کریں گے کہ اس مضمون میں ناظرین کو ذاتی حفاظت کے طریقے بتانے کے ساتھ ساتھ انھیں جنگی گیسوں کی ماہیت خطرات سے بھی مطلع کر دیں۔

گیسوں سے انفرادی حفاظت کے لیے گیس ماسک یا ایسے کپڑوں کا استعمال کافی سمجھا جاتا ہے جو گیس کے اثر سے محفوظ ہوں۔ جتماعی حفاظت کے لیے ایسی پناہ گاہوں یا کمروں کی تعمیر ضروری ہے جن میں گیس داخل نہ ہو سکے۔ اس طرح ماسک یا اینٹی یس کپڑوں کی ضرورت باقی نہیں رہتی۔ ہماری کوشش یہ ہو گی کہ مضمون میں یہ تمام باتیں تشریح اور وضاحت کے ساتھ بیان کی جا سکیں

## گیس کیا چیز ہے؟

ملٹری سائنس میں گیس سے مراد منجمد سیال یا بخارات کی شکل میں وہ تمام کیمیائی اجزا ہیں جو انسان کے جسم میں سمیت یا سوزش پیدا کرتے ہیں۔ ان اجزا کو عام طور پر بخارات یا سوزش پیدا کرنے والے دھوئیں ی شکل میں چھوڑا جاتا ہے اور وہ ہوا میں مل کر اس غیر محفوظ شخص کو نقصان پہنچانے ہیں جو ان کی زد میں آ جائے۔ رائی کی گیس کی رح بعض کیمیائی اجزا جسم انسانی سے براہ راست مس ہو کر سیال مادہ یا ان چیزوں سے جو سیال مادہ سے ماؤف ہو جائیں خوفناک ثر پیدا کرتے ہیں۔

سہولت کے خیال سے گیسوں کی دو خاص قسمیں قرار دی جا سکتی ہیں:-

(۱) غیر قائم (Non persistent)

(۲) قائم (Persistent)

غیر قائم گیسیں جب ہوا میں چھوڑی جاتی ہیں تو بادل یا دھوئیں کی شکل اختیار کرکے ہوا میں تیرتی ہیں اور تبدیج ہوا کی مقدار میں جذب ہوکر مقابلتاً مضر نہیں رہتیں۔ اس قسم کے کیمیائی اجزا میں کلورین اور فوجین اور سنکھیا کے بعض مرکبات سے پیدا کرنے والے دھوئیں شامل ہیں۔

موخرالذکر گیسیں عام طور پر سیال ہوتی ہیں جو آہستہ آہستہ بھاپ بن کر ہوا میں اڑتی ہیں اور جن کے خطرناک بخارات دیر تک رہتے ہیں۔ جب زمین یا کسی اور چیز پر یہ سیال مادہ گرے تو جب تک عمل تبخیر مکمل نہ ہو جائے یا اسے کیمیائی ذرائع سے غیر موثر نہ کردیا جائے اس کے بخارات دیر تک گرد و نواح میں پھیلے رہتے ہیں۔

مسٹرڈ گیس (رائی کی گیس) یا چھالے پیدا کرنے والی گیس (مسٹرڈ گیس) جب چھوڑی جائے تو انسان کی جلد میں ... جس زمین پر یہ گیس برسائی جائے وہاں چلنا بہت دیر تک خطرات سے خالی نہیں ہوتا۔ قائم گیسوں کی اقسام میں رائی کی گیس اور اشک آور گیس قابل ذکر ہیں۔

فضائی حملوں کے وقت قائم اور غیر قائم گیسوں میں شناخت کا طریقہ یہ ہے کہ جس بم میں اول الذکر گیس ہو اس کے پھٹنے پر ایک سیال مادہ قرب و جوار میں پھیل جاتا ہے جس کے اثرات زائل کرنے کے لیے خاص کوشش کی ضرورت ہوتی ہے۔ ... بم پھٹنے پر گیسوں کا بادل سا چھا جاتا ہے جسے آہستہ آہستہ ہوا دور کرے جاتی ہے۔

**موسم کا اثر گیس پر۔** گیس کے کم یا زیادہ موثر ہونے کا انحصار بہت کچھ موسم پر بھی ہے۔ اگر ہوا بہت تیز چل رہی ہو تو ... گیس کے بادل یا قائم گیس کے بخارات کو بہت جلد منتشر کردیتی ہے۔ لیکن قائم گیس کا بم جس جگہ پر پھٹے اسے چھونا یا وہاں سے گزرنا کافی دیر تک خطرناک رہتا ہے۔

گرم موسم میں قائم گیس کے سیال مادے کا عمل تبخیر مقابلتاً جلد مکمل ہو جاتا ہے۔ اس طرح موسم سرما کے برخلاف ... دیر تک قائم نہیں رہتا لیکن نتائج مقابلتاً زیادہ تباہ کن ہوتے ہیں۔ غیر قائم گیسوں پر کہر کا اثر بہت کم ہوتا ہے لیکن رائی کی گیس کے سیال مادے بسا اوقات منجمد ہو جاتے ہیں۔ اس صورت میں اگر رائی کی گیس براہ راست کسی شخص پر گرے تو اس کی جلد کو ضرور ... لیکن اس کے بخارات زیادہ خطرناک نہیں رہتے۔

خفیف بارش سے کسی قسم کی گیس بھی متاثر نہیں ہوتی لیکن سخت بارش ہوا کو گیس کے اثرات سے پاک کردیتی ہے ... بھی دھل کر صاف ہو جاتی ہے جسے قائم گیس کا مادہ خطرناک بنا دیتا ہے۔

گیس کی تباہ کاریاں سب سے زیادہ اس وقت نمایاں ہوتی ہیں کہ جب موسم معتدل اور ہوا پرسکون ہو۔ ہوا اگر تیز نہ ... ہو تو غیر قائم گیس کا بادل دیر تک چھایا رہتا ہے اور لوگوں کو نقصان پہنچاتا ہے۔ اسی طرح قائم گیس کا عمل تبخیر بھی آہستہ آہستہ انجام پذیر ہوتا ہے اور قرب و جوار کے لوگ زہریلے بخارات سے زیادہ دیر تک متاثر ہوتے رہتے ہیں۔

## جسم انسانی پر گیسوں کے اثرات

ہم اوپر بیان کر آئے ہیں کہ بلحاظ نوعیت گیسوں کی دو بڑی قسمیں قرار دی جا سکتی ہیں (۱) غیر قائم گیسیں اور (۲) قائم گیسیں۔ لیکن جسم انسانی پر جو ان کے مختلف اثرات ظاہر ہوتے ہیں ان کی رو سے گیسوں کی خاص خاص قسمیں حسب ذیل ہیں۔

(۱) اشک آور گیس۔

(۲) ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیس۔

(۳) پھیپھڑوں میں سوزش پیدا کرنے والی گیس۔

(۴) ثبور پیدا کرنے والی گیس۔

**۱۔ اشک آور گیس** اس سے آنکھوں میں جلن پیدا ہوتی ہے آنسو جاری ہو جاتے ہیں۔ آنکھوں کے پپوٹے اینٹھتے ہیں

...یزیں شکل نظر آتی ہیں۔ قائم اشک آور گیس کے سیال مادے سے آنکھوں کو مستقل نقصان پہنچ سکتا ہے۔ لیکن غیر قائم گیس کا ...یاں موسمی حالات کے پیش نظر جلد یا بدیر منتشر ہو جاتا ہے۔ اور آنکھوں کو نقصان نہیں پہنچتا۔ اس گیس کو جدید اصطلاح میں (Lachrymat...) بھی کہتے ہیں۔

**۔ ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیس** اس گیس کا سوزش پیدا کرنے والا حصہ سنکھیا کے بعض مرکبات سے پیدا کیا جاتا ہے۔ اس کے اثر سے ناک، حلق اور سانس کی نالی میں خراش پیدا ہو جاتی اور سخت سوزش ہو جاتی ہے۔ لیکن کھلی اور صاف ہوا میں اس کا تکلیف دہ اثر جلد زائل ہو جاتا ہے۔

**۔ پھیپھڑوں میں سوزش پیدا کرنے والی گیس** اسے سائنٹی فک اصطلاح میں (Vesicant) بھی کہتے ہیں، اور اس کی خاص مثال رائی کی گیس ہے۔ اس کے ...ے مقدار کے مطابق جسم کی جلد میں سوزش پیدا ہوتی ہے یا وہ جل جاتی ہے۔ اگر گیس زیادہ مقدار میں کسی انسان پر گرے تو سارے ...م پر بڑے بڑے زخم اور آبلے پڑ جاتے ہیں۔ رائی کے گیس کی ایک قابل ذکر خصوصیت یہ ہے کہ خواہ وہ منجمد شکل میں ہو، خواہ سیال ...رکبات کی صورت میں اس کا جسم پر فوری اثر نہیں ہوتا۔ بلکہ اثر چند گھنٹوں کے بعد ظاہر ہوتا ہے۔ یہ گیس آنکھوں اور پھیپھڑوں پر بھی ...اثر انداز ہوتی ہے۔ لیکن جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ اس کی علامتیں مقابلتاً دیر میں نمودار ہوتی ہیں۔ اس لیے غریب انسان لاعلمی ...ں مارا جاتا ہے اور اسے آنکھوں اور پھیپھڑوں کے متاثر ہو جانے کا علم اس وقت ہوتا ہے کہ جب بدقسمتی سے طبی امداد بسا اوقات کارگر ثابت ...نہیں ہو سکتی۔

# گیسوں کے مرکبات

پچھلے صفحات میں کہیں ہم بتا چکے ہیں کہ گزشتہ جنگ عظیم میں گیسوں کا استعمال خاصے بڑے پیمانے پر کیا گیا تھا۔ اس زمانے میں سینکڑوں ...ی مرکبات تیار کیے گئے لیکن ان میں سے صرف چالیس مرکبات عملی اعتبار سے مؤثر ثابت ہو سکے۔ ان خاص مرکبات کی اہمیت ...ذکر بھی یہاں فائدے سے خالی نہ ہوگا۔

## (۱) اشک آور (رلانے والی) گیسیں

(ا) **کلورو ایسیٹو فینون** (Chloro-aceto-phenone) یہ جوہر سفید بلوری شکل میں ہوتا ہے۔ گرم کرنے پر اڑتا ہے۔ اس کے دھوئیں سے آنسو بہت زیادہ آتے ہیں۔ امریکا کے محکمۂ جنگ نے گزشتہ جنگ عظیم کے اختتام پر اس کی تحقیق کی تھی ...مریکی نام (C N) اسی لیے گزشتہ جنگ عظیم میں اس سے کام نہیں لیا جا سکا۔ اس کے متعلق یقین ہے ...اب تک جتنی اشک آور گیسیں معلوم ہوئی ہیں (جن کا ذکر ہم آگے کریں گے) ان سب میں یہ زیادہ مؤثر ثابت ہوئی ہے۔

زمانۂ امن میں لوگوں کو منتشر کرنے کے لیے یہی گیس استعمال کی جاتی ہے۔

(ب) **ایتھل آیوڈو ایسی ٹیٹ** (Ethyl iodo-acetate) یہ مرکب خالص حالت میں بے رنگ مگر بدبودار، تیل کی طرح سیال ہوتا ہے لیکن گیس کی حیثیت سے جو سیال جوہر استعمال کیا جائے اس کا رنگ عام طور پر سیاہی مائل ہوتا ہے۔ ...گریزی نام (K. S. K.) معمولی درجہ حرارت پر آہستہ آہستہ اڑ جاتا ہے۔ جب اسے زمین پر گرا دیا جائے تو اس کے ...ات کا اشک آور اثر کئی گھنٹوں تک قائم رہتا ہے۔ یہ بہت تیز اشک آور گیس ہے۔ جب ہوا میں اس کے بخارات کی مقدار ...... ملی گرام فی میٹر ہوتی ہے تو آنکھوں سے آنسو بہنے لگتے ہیں۔

جب اس گیس کا اثر زیادہ ہو جاتا ہے تو تنفس کی نالی میں جلن پیدا ہو جاتی ہے ۰٫۰۱۵ ملی گرام فی میٹر کا ارتکاز دس منٹ ...نا قابل برداشت ہوتا ہے اور ۰٫۵ ملی گرام فی میٹر کا ارتکاز دس منٹ میں مہلک ثابت ہوتا ہے۔ اسے دستی گولوں اور توپ کے گولوں ...میں بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

اس کا تریاق کاسٹک سوڈا اور گلیسرین ہیں۔

خشک کرلیں۔ پھر اس کے اوپر ریشم کا مخصوص لفافہ چڑھا کر کپڑا آہستگی نکال لیں۔ لفافے کے کناروں کو تندرست جلد کے اوپر ایتھر میتھل لگا کر مہر کردیں۔ اس کے بعد محلول ای۔ ایس۔ ایچ مذکورہ طاقت کے ساتھ تمام ماؤف مقام کو لفافے سمیت خوب اچھی طرح دھودیں۔ اس کے بعد لفافے میں آکسیجن بھر کر کناروں کو مخصوص الصاقی فیتوں کے ساتھ بند کردیں۔ دوسرے دن پانچ فی صدی کے محلول ای۔ ایس۔ ایچ کے ساتھ ۱۰۰ درجہ فارن ہائٹ کی حرارت پر عضو ماؤف کو بیس منٹ تک دھوئیں۔ محلول کو لفافے کے اندر بھی گزاریں۔ یہ عمل دن میں تین مرتبہ کریں اور آکسیجن کے بعد نصف گھنٹے تک محلول سے بخوبی دھوتے رہیں۔

اگر چہرہ اور سر جلے ہوئے ہوں تو معمولی طریق پر صفائی کرکے دس فی صدی کا محلول ای۔ ایس۔ ایچ مریض کا سر کسی برتن پر جھکا کر اس پر بخوبی بہایا جاتا ہے۔ پھر ایک ایسا عمودی لفافہ چڑھا دیا جاتا ہے جس میں آنکھوں، منہ اور نتھنوں کے لیے مناسب سوراخ ہوتے ہیں۔

(س) احراق کا بند پلستر کا علاج مجوزہ روسٹس۔ یہ بالخصوص عفونت زدہ احراق میں استعمال کرایا جاتا ہے۔ اس کے فوائد یہ ہیں۔ درد نہیں ہوتا۔ عام حالت میں اس سے بہت جلد بہتری ظاہر ہوتی ہے۔ تیمارداری میں سہولت ہوتی ہے۔ عضلے کے سکڑنے سے حفاظت رہتی ہے۔

**طریقہ** تمام مریضوں کا علاج کمرۂ جراحی میں کیا جاتا ہے۔ جلے ہوئے مقام کو سیال نمکین اور مجاور تندرست جلد کو صابن اور پانی سے صاف کرکے مقام ماؤف کو پٹرولیم جیلی یا لیکوئیڈ پیرافین میں گاز دو تہ کی ہوئی تر کرکے اس سے پوشیدہ کردیا جاتا ہے۔ اس کے اوپر بند پلستر لگا دیا جاتا ہے اور مقام ماؤف اور اس کے اوپر نیچے کے جوڑوں کو حرکت سے بالکل روک دیا جاتا ہے۔ ہر مرتبہ جب پلستر بدلا جاتا ہے تو جوڑوں کو نئی یعنی پہلی سے مختلف وضع میں رکھا جاتا ہے تاکہ تندرست ہو جانے کے بعد ان میں جس قدر زیادہ سے زیادہ حرکت کی قوت ممکن ہو باقی رہ سکے۔

**تقلیم جلدی** تیسرے درجے کے قریباً تمام احراق و اسلاق میں ضائع شدہ جلد کی کمی کو پورا کرنے کے لیے کسی نہ کسی قسم کی تقلیم جلدی کی ضرورت ہوتی ہے اس کے لیے جب زخم پر تندرست انگور آجائیں تو کئی مرتبہ اسے سیال نمکین سے دھو کر اور سلفا نیلامائیڈ سفوف چھڑک کر بخوبی صاف ہو جانے کے بعد تندرست جلد کا ٹکڑا کاٹ کر اس کے اوپر رکھ دیں اور اوپر سے تلی گھاس رکھ کر پٹی بدستور قائم رکھیں ۲۰ گھنٹے کے بعد تلی گھاس کے اوپر بار بار سیال نمکین کی پٹی لگاتے رہیں۔

## احراق و اسلاق کا انجام

احراق کی گہرائی، وسعت اور مقام احراق پر انجام منحصر ہوتا ہے۔ چنانچہ وسیع رقبے اور وسط بڑے بڑے احراق سے مریض کی زندگی کے لیے خطرہ ہو سکتا ہے۔ اسی طرح پپوٹے کی اوپر کی زیریں پپوٹے کا خفیف سا احراق بھی جو حجم میں ڈاک کے ٹکٹ کے برابر ہو ایسی بدوضعی پیدا کر سکتا ہے جس سے آنکھ کا ڈھیلا کھلا رہے اور آنکھ کو نقصان پہنچے۔ بعض اوقات ہاتھوں کے بہت چھوٹے چھوٹے لیکن گہرے احراق ایسی بدوضعی پیدا کردیتے ہیں جس سے مریض کو زندگی بھر کے لیے پریشانی ہو سکتی ہے۔ وسعت میں بدن کی تمام سطح کے ۵ سے ۳۰ فی صدی حصے کا احراق خطرناک سمجھنا چاہیے اسی طرح چھاتی اور پیٹ کی اندرونی سطح کے احراق بہ نسبت پشت کے احراق کے خطرناک ہوتے ہیں۔

پہلے اور دوسرے درجے کے احراق کے آخری نتائج بالعموم اچھے ہوتے ہیں بشرطیکہ عفونت سے محفوظ رہے ہوں۔ دوسرے اور تیسرے درجے کے مرکب احراق یا تیسرے درجے اور دوسرے درجے کے ایسے احراق جو عفونت سے تیسرے درجے کے احراق میں تبدیل ہو جائیں اکثر نہایت اپاہج کن بدوضعی چھوڑ جاتے ہیں۔

## احراق و اسلاق کا علاجِ مابعد

احراق و اسلاق کے علاج مابعد میں لینولین، حصے اور پانی تین حصے بخوبی ملا کر تندرست شدہ ماؤف مقام پر ملنا نہایت مفید ہوتا ہے۔ روزانہ اس کی آہستہ آہستہ مالش کرانی چاہیے اس سے وہاں دورانِ خون زیادہ اور بہتر ہوتا ہے اور وہ جگہ ملائم ہو کر کم سکڑتی ہے۔ وسیع رقبے کے احراق میں کم سے کم تین ماہ یا حسب ضرورت اس سے بھی زیادہ عرصے تک یہ علاج مابعد جاری رکھنا چاہیے۔ مریض کو یہ بھی ہدایت کردینی چاہیے کہ وہ ماؤف حصے کو دھوپ میں زیادہ دیر تک کھلا نہ رکھے۔ بعض اوقات جلے ہوئے مقام کی سختی کو روکنے کے لیے ایکس ریز کا علاج مابعد بھی کیا جاتا ہے۔

...کل احراق و اسلاق کے تحت درست شدہ مریضوں کے علاج مابعد کے سلسلے میں بعض مغربی ممالک میں بہ تفریحی مراکز ... جا رہے ہیں۔ جہاں زخموں کے کامل التیام کے بعد مریضوں کو بھیج دیا جاتا ہے تاکہ ان کے دماغ اور اعضاء ماؤف ... جائیں۔

...راق فاسفورسی — فاسفورسی بموں وغیرہ سے پیدا ہونے والے احراق میں فاسفورس کے ذرّے جلد یا زیر جلد گہری ساختوں میں گھس کر انھیں جلانا شروع کر دیتے ہیں۔ بشرطیکہ ان کے دفیعے کی فوری تدابیر پر عمل نہ کیا جائے اور ... تدابیر یہ ہیں۔ (۱) فوراً اس جگہ کو سوڈیم کاربونیٹ کے محلول (دو چمچہ بھر سوڈیم کاربونیٹ کو ایک پائنٹ پانی میں حل کرکے) ... دھوئیں تاکہ اس کے کیمیائی عمل سے فاسفورس کا احراقی اثر زائل ہو جائے۔ (۲) اس کے بعد ایک فی صدی محلول نیلے ... تھوتھا کاپر سلفیٹ کے ساتھ دھو دینا چاہیے تاکہ فاسفورس کے تمام بقیہ اثرات بھی زائل ہو جائیں۔ (۳) ان کے عمل سے ظاہر ... ہونے والے سیاہ ذرات کو چمٹی کے ساتھ چن کر علیحدہ کر دیں اور بورک ایسڈ وغیرہ کے کسی ہلکے مضاد عفونت محلول کے ساتھ دھو دیں ... اس کے بعد معمولی احراق کے طریق پر مندرجہ بالا علاجوں میں سے کوئی علاج کریں۔ فاسفورسی احراق میں بہت جلد پیپ ... جاتی ہے اور یہ بالعموم تین سے چار ہفتوں میں اچھے ہوتے ہیں۔

احراق برقی — یہ زرد یا بالکل سفید زخموں کی صورت میں ظاہر ہوتے ہیں جو مجاور جلد سے قدرے دبے ہوئے اور نمایاں ہوتے ہیں اور زیر جلد ساختوں کے ساتھ خوب چسپاں ہوتے ہیں۔ تسممی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور التہابی ردّ عمل ... کم ہوتا ہے۔ التیام بہت سست ہوتا ہے۔ علاج وہی ہے جو عام احراق و اسلاق کا اوپر بیان کیا گیا ہے +

# جنگی جراحت میں ہڈیوں کے کسور مرکّب

# اور اُن کا علاج

ضربہ و سقطہ وغیرہ کے کسور العظام کے علاوہ بندوق کی گولیوں، توپ کے گولوں اور بموں وغیرہ کے اثرات سے بھی ہڈیاں ... جاتی ہیں۔ چنانچہ جنگ عظیم اور موجودہ عالمگیر جنگ میں روزمرہ سینکڑوں اس قسم کے واقعات رونما ہو چکے اور ہو رہے ہیں ... علاج ذیل کے طریق پر کیا جاتا ہے۔

...ج — کسر مرکب کا علاج فوراً کرنا چاہیے۔ ٹوٹے ہوئے بازو یا ٹانگ کو فوراً جبیروں میں لگا دینا چاہیے۔ جب زخم عفونت اور خرابی ظاہر کریں تو ٹوٹی ہوئی ہڈی کو جوڑنے کی کوشش نہیں کرنی چاہیے۔ پہلے صدمہ کا علاج کرنا چاہیے۔ بعدہٗ جریان خون پر قابو ... ہیے۔ سردی سے محفوظ رکھنا چاہیے۔ زخمی بازو یا ٹانگ پر جبیرے لگا دینے چاہییں۔ درد کو کم کرنے کے لیے جوہر افیون (مارفیا) ... ل کرنا چاہیے اور عدم رطوبت یا خشکی کا مقابلہ کرنا چاہیے۔ اگر خون کی کمی کو پورا کرنا مفید اور موثر معلوم ہو تو اس کے لیے بہت ... پیشتر اس کے کہ خون کا دباؤ ۹۰ ملی میٹر سے زیادہ کم اور نبض کی رفتار ۲۰ مرتبہ فی منٹ سے زیادہ ہو، انتقال الدم کا عمل کرنا ... کم سے کم دو پائنٹ خون معمولی حالات میں اور چار پائنٹ شدید حالات میں انتقال کے لیے مطلوب ہوتا ہے۔ مسکنات بھی ... دینے چاہییں۔ جلد اور زخم کو صابن اور پانی یا کسی مضاد عفونت محلول سے بخوبی دھونا چاہیے۔ سیال نمکین کے ساتھ دھولے ... تطہیر کرنا چاہیے۔ جلد، زیر جلد ساخت، عضلات یا ہڈی تک کو اگر اس میں خون کی آمد بند ہو گئی ہو تو کاٹ کر علیحدہ کر دینا چاہیے کہ وہ مردہ ہو کر محض اجسام متعفنہ کے نشو و نما کا ذریعہ بن جاتے ہیں۔

...ازکا یا بند پلستر کا علاج — اس میں زخم کو سیا نہیں جاتا، کیوں کہ جنگ کے زخموں کو سینا محفوظ نہیں ہوتا۔ گاز کا ایک خشک ٹکڑا زخم کے اندر رکھ دیا جاتا ہے، بشرطیکہ اس بات کا یقین ہو کہ زخم

میں عفونت کی چھوت موجود نہیں۔ اگر چھوت موجود ہو تو ویزلین میں تر کی ہوئی گاز رکھنی چاہیے۔ بازو یا ٹانگ کو دیا جاتا ہے۔ کسر کے مقامات سے اوپر اور نیچے کے جوڑوں کو بھی بے حرکت کر دیا جاتا ہے۔ اس جگہ کے اوپر جاذب روئی کی گدی رکھ کر پلستر لگایا جاتا ہے۔ مصل مضاد کزاز کا ٹیکہ بھی بطور حفظ ماتقدم کے دینا ضروری ہے۔ لیکن حفظ ماتقدم کے لیے ریاحی یا سلفانلامائڈ کا استعمال بے کار ہے۔

کسر مرکب کے اس علاج میں بو کو روکنے کے لیے ۲ فی صدی کے محلول کیشوس میں مطہر گاز تر کر کے زخم کے منہ کے اوپر ایک اور تہ سادہ مطہر گاز کی رکھ کر پلستر سے علیحدہ کر دیں۔ اس قسم کی پٹی سے ترشح اور چھالے اور جلد کی خراش وغیرہ ہو جاتی ہے۔

غانغرانے ریاحی کو روکنے کے لیے زخم میں مقامی طور پر سلفا تھیازول لگانا سلفانلامائڈ یا اس سے بھی کم موثر کی بہ نسبت زیادہ مفید اور موثر ہوتا ہے۔ مضاد مصل کا ٹیکہ بھی لگانا چاہیے۔ بغیر تاخیر کے سلفانلامائڈ کے مرکبات کا مقامی استعمال اس کے ٹیکے کے زیادہ موثر ہوتا ہے اس بات پر سب کا اتفاق ہے کہ دوا اور مصل کا مرکب علاج کسی ایک سے زیادہ موثر ہے۔ چنانچہ محض دوا سے سات فی صدی محض مصل سے ۵، ۱۰ فی صدی اور دونوں کے مرکب کے علاج سے صدی شفایابی ہوتی ہے۔

اس طریق علاج کے فوائد حسب ذیل ہیں:-

(۱) مریض بار بار پٹی بدلے جانے کی بہت سی تکلیفوں سے بچ جاتا ہے۔

(۲) مریض کو ہسپتال میں نسبتاً کم مدت تک (جو اوسطاً صرف سترہ یوم ہوتی ہے) رہنا پڑتا ہے۔ اس طریقہ کے نقصانات حسب ذیل ہیں:-

(۱) اگر زخم کو اچھی طرح مطہر نہ کیا گیا ہو تو بخار ہو جاتا ہے جس کے لیے پلستر کے قالب کو دوبارہ کھولنا پڑتا ہے۔

(۲) اگر غانغرانا ریاحی پیدا ہو جائے تو ابتدا میں تشخیص دشوار ہو جاتی ہے۔

(۳) عضو ماؤف کے ورم میں کمی ہونے سے جب پلستر کا قالب ڈھیلا ہو جاتا ہے تو ہڈی کے ٹوٹے ہوئے سرے الگ ہو جانے کا امکان ہوتا ہے۔

ان خرابیوں کو روکنے کے لیے زخم کو بخوبی مطہر کرنا اور پلستر لگانے سے پہلے یہ دیکھ لینا چاہیے کہ غانغرانا پیدا نہیں ہوا۔ نیز ورم کے کسی قدر کم ہو جانے پر ۴۸ گھنٹے انتظار کر لینا چاہیے۔

---

# صدمۂ جسیم = شاق
# اس کی تدابیر اور علاج

جنگ میں صدمۂ جراحیہ کو بہت اہمیت حاصل ہو گئی ہے۔ گو یہ ایک ایسی حالت ہے جس کا روزمرہ کے مریضوں کے میں بھی خیال رکھنا پڑتا ہے۔ لیکن ہندوستان کے طبیبوں کو اس کے علاج کے لیے اور بھی زیادہ سرگرمی کے ساتھ تیار رہنا، کیوں کہ موجودہ جنگ میں خصوصاً مشرقی محاذ کی جانب سے متوقع ہوائی حملوں میں صدمہ کے مریضوں کے کثیر تعداد میں ملنے کا امکان ہے۔

صدمہ کی اصطلاح مبہم سی ہے۔ کافی تحقیقات ہونے کے باوجود تاحال یہ مسئلہ تفصیل طلب ہے۔ اس کی تعریف یہ کی جاتی ہے کہ صدمہ ایک ایسی حالت کا نام ہے جس میں مریض کی قوت حیات بہت کم ہو جاتی ہے اور اس

خون میں شدید خرابی رونما ہو جاتی ہے - یہ ایک ایسی حالت ہے جس میں دماغ کے اندر کمی خون ہو جانے سے ... مراکز دماغی میں نقص پیدا ہو جاتا ہے -

گو صدمہ کے اسباب کا ابھی تک پورا علم نہیں ہوتا ہم یہ ایک ایسی حالت خیال کی جاتی ہے جس کا ... علاج دشوار ہے -

صدمہ جسمی بھی ہو سکتا ہے اور جراحی بھی اور دونوں میں بنیادی فرق ہے اسی طرح یہ ابتدائی بھی ہو سکتا ہے اور ... ان دونوں میں کوئی خاص حد فاصل قائم نہیں کی جا سکی -

غشی، بے ہوشی، صدمہ اور ہبوط ایک دوسرے سے بہت ملتے جلتے ہیں - بے ہوشی ہوش و حواس کا عارضی اختلال ... صدمہ کا مترادف ہے - عوام اسے غشی کہتے ہیں - صدمہ اور ہبوط قریباً ہم معنے ہیں لیکن ہبوط زیادہ شدید حالت کو کہتے ... سے زیادہ تحریک سے جیسا کہ داد یا حرقہ مجنی، دنت اریہ، ہیضہ اور پیچش وغیرہ میں دوران خون کے اندر سمیات کے ... ہونے سے ہوتا ہے عصبی نظام کے اعلیٰ مراکز کے انتہائی طور پر کمزور اور معطل ہو جانے سے ہوتی ہے -

**ابتدائی صدمہ** ابتدائی صدمہ ضرب و زخم کے فوراً بعد یہ شدید عصبی قوت کے ساتھ عصبی تحریکات سے ظاہر ہوتا ہے، خواہ یہ مرکزی نظام عصبی کی ہوں یا محیطی نظام عصبی کی - اس میں پہلے دفعۃً شدید عصبی تحریک ہوتی ہے جو یا نفسیاتی اثرات ... ہے یا عضوی یعنی میکانی، کیمیاوی یا حرارتی - اس کے بعد فوراً ہی عصبی کمزوری لاحق ہو جاتی ہے - اس سے دماغ کے قلبی عروقی مراکز ... طور پر ایسا اثر ہوتا ہے جس سے قلب کا فعل بے حد کمزور ہو جاتا ہے اور اعصاب محرکۃ العروق کے معطل ہونے میں بھی فتور رونما ... خون کا دباؤ بہت کم ہو جاتا ہے اور ساختوں میں خون کی معمولی مقدار بھی بہت کم ہو جاتی ہے اور اس کے نتیجے کے طور پر ... وغیرہ علامات صدمہ طاری ہو جاتی ہیں -

ابتدائی صدمہ شدت و خفت کے لحاظ سے بہت مختلف ہو سکتا ہے چنانچہ خفیف کمزوری اور غشی کی حالت سے شدید ... حتیٰ کہ فوری موت تک واقع ہو سکتی ہے - اس کی شدت و خفت کا انحصار مندرجہ ذیل باتوں پر ہے :-

(۱) وقت - صدمہ کا اثر اس وقت زیادہ ہوتا ہے کہ جب بدن کی قوت حیات کم ہوتی ہے رات ۲ بجے تک صبح

(۲) محرک صدمہ کی مدت -

(۳) محرک صدمہ کی شدت -

(۴) مریض کی نفسیاتی حالت یا مزاج مثلاً عصبی یا صفراوی مزاجوں پر صدمہ کا شدید اور بلغمی مزاجوں پر نسبتاً کم اثر ہوتا ہے -

(۵) تحریکات کی تعداد اور عضو متاثرہ مثلاً ان اعضا کے ضرب و زخم زیادہ صدمہ پیدا کرتے ہیں جن میں حسی اعصاب کی شاخیں ... زیادہ پھیلی ہوئی ہوتی ہیں مثلاً ہاتھ، جلد، چھوٹی آنتیں اور خصیتین وغیرہ -

(۶) مقام تاثر - چنانچہ دماغ، حرام مغز، بڑے بڑے اعصاب، محیطی اعصاب اور اعصاب شرکیہ پر اثر ہونے سے صدمہ ... اثرات شدید ظاہر ہوتے ہیں وغیرہ -

**ابتدائی صدمہ کا علاج** مریض کو فوراً حادثہ کے مقام سے محفوظ مقام پر پہنچا دینا چاہیے -

(۱) خفیف حالات صدمہ میں جن میں عارضی کمزوری یا غشی ہوتی ہو -

(ا) تھوڑی دیر کے لیے سرین کے بل اس طرح بٹھا کر آرام کرانا کافی ہوا کرتا ہے کہ مریض کا دھڑ خوب آگے کو جھکا ہوا اور ... گھٹنوں کے مابین ہو -

(ب) چند مرتبہ محرک نخلخے مثلاً نوشادر کے مرکبات (امونیا کارب یا نوشادر اور چونہ بموزن ملا کر اور اس میں قدرے ... ملا کر) وغیرہ کا سنگھانا بھی اکثر مفید و موثر ثابت ہوتا ہے -

(ج) اس کے ساتھ گرم مشروبات مثلاً گرم قہوہ، چائے یا تھوڑی سی مقدار میں برانڈی شراب پلائی جاتی ہے -

(د) اگر کمزوری باقی رہے تو مریض کو ہدایت کرنی چاہیے کہ وہ سر نیچا کر کے کامل آرام کرے اور کمبل اوڑھا کر یا گرم پانی کی بوتلیں اس کے بدن کے ساتھ رکھ کر اسے گرم رکھیں - کم شدید حالات میں محرکات کا نہ دینا بہتر ہوتا ہے کیونکہ ان کا اثر عارضی

ہوتا ہے اور مریض کے خون کے دباؤ کی کمی مریض کو سکون میں رکھ کر اور جریانِ خون کو روک کر ایک حد تک مفید ثابت ہوتی ہے۔

(۲) جب کہ ابتدائی صدمہ شدید ہو۔

(ا) مریض کو چت لٹا کر اور اس کے سر کو قدرے نیچا کر کے آرام پہنچانا چاہیے۔ اس غرض کے لیے بستر کی پائنتی (پیروں کے نیچے اینٹیں وغیرہ رکھ کر ایک سے ڈیڑھ فٹ تک اونچی کی جاسکتی ہے۔

(ب) کمبلوں یا برقی آلات کے ذریعہ سے مریض کو گرم رکھنا چاہیے۔ گرم پانی کی بوتلیں اس صورت میں زیادہ موثر نہیں ہو

(ج) جوہر افیون (مارفیا) کی زیر جلد پچکاری کے ذریعے سے درد اور بے چینی کو کم کریں بشرطے کہ احشائے بطنی میں ضرب کا شبہ نہ

(د) جب دل کمزور ہونے لگے تو ایڈرنیلین، ہیچو سٹرپن، کورامین، کافور روغن میں حل کیا ہوا، کیفین، سوڈا بنزوئیٹ، سونا، عنبر، جواہر مہرہ، دوا المسک وغیرہ ادویہ استعمال کرائی جاتی ہیں۔

(ہ) اگر مریض ہوش میں ہو تو بذریعہ دہن مشروبات کا استعمال کرائیں۔ لیکن اگر بطن کے اندر زخم یا فوری عمل جراحی درپیش ہو تو بذریعہ دہن ہرگز کسی سیال کا استعمال نہ کرائیں۔ البتہ اندرونِ ورید یا مقعد کے راستے ایک سے دو پائنٹ تک مناسب سیال استعمال کرائے جاسکتے ہیں۔

(و) جریانِ خون ہو تو اسے روکیں اور عمل جراحی کو صدمے سے آرام آنے تک ملتوی کردیں۔

## ثانوی یا تاخیری صَدمہ

ثانوی یا تاخیری صدمہ کچھ مدت کے بعد ظاہر ہوسکتا ہے جس کے دوران میں بظاہر کوئی غیر معمولی علامت ظاہر نہیں ہوتی یا ثانوی صدمہ ابتدائی صدمہ کے فوراً بعد شروع ہوجاسکتا ہے۔ یہ بتدریج رونما ہوتا ہے۔ یہ شدید ضرب و زخم، کسر العظم، احراق یا کسی جراحی کے بعد یا زخم معدی یا معوی میں سوراخ ہونے یا آنت کے حنق وغیرہ کی صورت میں ظاہر ہوسکتا ہے۔ اس کی شدت و خفت، وقت ظہور اور مدت مندرجہ ذیل امور پر منحصر ہے:

(۱) عمر و جنس۔ بہت چھوٹی یا بہت زیادہ عمر میں شدت سے ظاہر ہوتا ہے اور بہ نسبت مردوں کے بالعموم عورتوں میں زیادہ شدید ہوتا ہے۔

(۲) اگر صدمہ پیدا کرنے والے حالات کے ہمراہ جریانِ خون بھی ہو تو صدمہ کا اثر زیادہ ہوتا ہے۔

(۳) پسینہ آنا جو عموماً صدمہ کے ساتھ آیا کرتا ہے، خون کے حجم میں مزید کمی پیدا کر کے صدمہ کے آثار کو بڑھا دیتا ہے۔

(۴) اسی طرح قے اور اسہال بھی عمل کرتے ہیں۔

ذیل کے حالات میں صدمہ کے اثرات بڑھ جاتے ہیں:

(۱) سردی اور بدن کا تمام یا بہت زیادہ کھلا رہنا۔

(۲) بے حسی ہر قسم کی بے حسی خواہ مقامی ہو یا عمومی ہو یا نخاعی، حرارت بدنی میں کمی پیدا کر کے صدمہ کے اثر کو بڑھا دیتی ہے۔

(۳) درد سے پیدا ہونے والی شدید کمزوری فکر و پریشانی کو بڑھا کر صدمہ پیدا کردیتی ہے۔

(۴) جراحی ضربات دو طرح ثانوی صدمہ پیدا کرتی ہیں۔ (۱) ساختوں کو نقصان پہنچا کر (۲) اعصاب محرکتہ العروق کو مفلوج کر کے۔

(۵) سمی اثرات اس صدمہ کو قائم رکھتے ہیں جو دورانِ خون کی کمی سے پیدا ہوتا ہے جیسا کہ وسیع رقبے کے احراق کے مریضوں میں دیکھا گیا ہے۔

ثانوی صدمہ میں اگر عمل جراحی کی ضرورت ہو تو نہایت سوچ سمجھ کر کرنا چاہیے۔ اگر فوری عمل جراحی سے مریض کو یقینی طور پر فائدہ پہنچنے کی توقع ہو تو عمل جراحی کریں ورنہ صدمے کے اثرات ظاہر ہونے تک اس کا ملتوی کردینا بہتر ہوتا ہے۔

## ثانوی صدمہ کا علاج

(۱) حفظ ما تقدم:۔ (ل) اتفاقی حادثات، مثلاً بند یا کھلے زخموں، کسور العظام اور احراق وغیرہ کی صورت میں امداد اولین کو بہت اہمیت حاصل ہے۔ مریض کو حادثہ کے مقام سے احتیاط کے ساتھ محفوظ مقام پر پہنچا دیں۔ اسے بے پروائی یا بے احتیاطی سے اٹھانا یا ہلانا جلانا نہیں چاہیے اور سردی سے اس کے بدن کو کھولنا چاہیے۔ اسے تنفس کے لیے زیادہ سے زیادہ کھلی اور تازہ ہوا ملنی چاہیے اور اس کے اردگرد ہجوم نہیں کرنا

...ں ہے یا ٹوٹے ہوئے بازو یا ٹانگ کو ایک سے دوسری جگہ لے جانے کے لیے اٹھانے سے پہلے کھپچیوں میں باندھ لینا ہمیشہ بہتر ہوتا ہے۔ اگر ...ن خون ہو تو اسے فوراً بلا تاخیر بند کرنا اور قابو میں لانا چاہیے۔ اگر زخم ہو تو اسے چھوت کی آلودگی وغیرہ سے بچانے کے لیے صاف ...ڑ یا کپڑے وغیرہ سے ڈھانک دیں۔ اس کے بعد طبی امداد بہم پہنچنے پر باقاعدہ علاج شروع کر دیں۔

(ب) عملیات جراحی کے سلسلے میں پیدا ہونے والے ثانوی صدمہ کو روکنے کے لیے عملیہ سے پہلے پیش نظر رکھنے والی ضروری ...یات پر سختی سے عمل کرنا چاہیے۔ مثلاً مریض کو نہ تو فاقہ کرانا چاہیے اور نہ مسہل وغیرہ دینا چاہیے۔ اگر عملیہ سے خون کے زیادہ بہ...نے کا امکان ہو تو عملیہ سے پہلے مریض کے بدن میں انتقال الدم کر لینا چاہیے۔ رطوبت یا شکر انگوری (گلوکوز) کی کمی کو اگر ضرورت ...و اندرون ورید پچکاری کے ذریعے سیال نمکین یا گلوکوز داخل کر کے دور کر لینا چاہیے۔ ایسے طریقے اختیار کرنے چاہییں جن ...دوران عملیہ میں بہنے والا جریان خون کم سے کم ہو۔

مریض اگر پریشان، فکرمند اور خوف زدہ ہو تو مسکنات یا مقویات کا استعمال کرانا مفید ہوتا ہے۔ عملیہ سے پہلے مریض کے ...خوب سیر ہو کر سو لینا اچھا ہوتا ہے۔ عملیہ سے ایک گھنٹہ پہلے جوہر افیون (مارفیا) ¼ گرین بہ ترکیب ¹⁄₁₅₀ گرین جوہر لعاب (ایٹروپینا) ...ے ⅓ گرین اومنوپون، یا اسکوپولامین کی زیر جلد پچکاری کرا دینی چاہیے۔ اسی طرح نیمٹول، سوڈیم سونرل، پیرالڈی ہائیڈ ...یومینال وغیرہ منومات کا بذریعہ دہن یا بذریعہ مقعد (زیادہ مرجح ہے) استعمال کرانا بہت مفید ہوتا ہے۔

عملیہ کے پہلے تخدیر پیدا کرنے کے لیے مقامی یا موضعی تخدیر کے ساتھ گیس اور آکسیجن کا استعمال کرانا نہایت تسلی بخش ہوتا ...ہے۔ اگر سن کرنے والی دوا کے ذریعہ تخدیر پیدا کرنا ہو تو کافی گہری تخدیر پیدا کر لی چاہیے۔ تاکہ دماغ تک کوئی تحریک نہ پہنچ سکے۔ ...ور دم سے اجتناب کرنا چاہیے۔ البتہ ایتھر بغیر خطرے کے دیا جا سکتا ہے۔

عملیہ کے وقت کی احتیاطیں۔ ساختوں کو زیادہ مضروب نہ کریں۔ کم سے کم چیر پھاڑ کریں۔ کم سے کم سختی سے چیر پھاڑ ...یں۔ عملیہ کو جتنے جلد سے جلد ممکن ہو شیاری اور احتیاط کے ساتھ ختم کر دیں۔ دوران عملیہ میں مریض کے بدن کو کم سے کم اور صرف ضرورت ...ے مطابق ہی کھولیں۔ جریان خون جتنا کم سے کم ممکن ہو کریں، مریض کو گرم رکھیں۔ مقام عملیہ پر قوی ضد عفونت ادویہ کا استعمال نہیں ...ا چاہیے۔ حتی الامکان تعفن کو روکنا صدمہ سے محفوظ رکھتا ہے۔

عملیہ کے بعد کی احتیاطیں۔ عملیہ کے بعد مریض کو نہایت احتیاط اور نرمی سے پہلے سے تیار اور گرم بستر میں پہنچا دیں اور ...ت گرم رکھیں اگر ضرورت ہو تو مقعد یا اندرون ورید پچکاری کے ذریعے مناسب سیال اشیاء کا استعمال کریں۔ جب بے ہوشی ...ور ہو جائے تو درد اور بے چینی کم کرنے کے لیے جوہر افیون (مارفیا) کا وقتاً فوقتاً استعمال کراتے رہیں۔

(۲) علاج: جب کہ صدمہ رونما ہو چکا ہو۔ فوری علاج شدید حالات صدمہ میں بھی ایک حد تک مفید ہو سکتا ہے لیکن ...بے پروائی اور تاخیر سے صدمہ کا اثر یہاں تک بڑھ جا سکتا ہے کہ پھر نہایت سرگرم علاج بھی کارآمد ثابت نہیں ہوتا۔ ثانوی صدمہ ...کا علاج نہایت مشکل اور ابھی تک غیر تسلی بخش ہے۔ بہرحال پوری طرح طاری شدہ صدمہ کے علاج میں ذیل کے تین اصول نہایت اہم ہیں جن کو پیش نظر رکھا جاتا ہے۔

(۱) سیال دموی کی کمی کو پورا کرنا۔
(۲) خون کے دباؤ کو بڑھانا
(۳) مبدار النخاع میں تنفس اور قلبی عرقی نیز مراکز دوران خون کے افعال کو درست حالت میں قائم رکھنا۔

ان اصولوں کے پیش نظر مریض کے بستر کا سرہانہ نیچا کر دینا چاہیے اور پائینتی کو اینٹیں وغیرہ رکھ کر اونچا کر دینا چاہیے یہ ہیئت مراکز حیات کو بحال رکھنے میں معاون ہوتی ہے۔ مریض کو ذہنی طور پر تسکین دینے کے لیے خفیف حالات میں ہر سہ بروما ئیڈز (سوڈیم برومائیڈ۔ پوٹاسیم برومائیڈ اور امونیم برومائیڈ) دس دس گرین کی مقدار میں ملا کر دیں اور ایسی ایک ایک خوراک دن میں تین یا چار مرتبہ دیتے رہیں۔ ماؤف عضو کو بے حرکت کر دیں تاکہ وہاں سے ترشح کم ہو اور عصبی تحریکات بھی کم ہوں۔ شدید حالات میں ٹانگوں کو نیچے سے اوپر کی طرف پٹی باندھ دیں۔ اور اسی طرح پیٹ پر پٹی باندھ دینا بھی مفید ثابت ہو سکتا ہے۔ مریض کو گرم رکھنا لازمی ہے۔ اور ایسا شعاعی گرم پانی یا برقی کمبل کے ذریعے زیادہ عمدہ طریق پر کیا جا سکتا ہے۔ آرام اور گرمی پہنچانے سے جریان خون جلد اپنی طبعی

حالت پر آ جاتا ہے۔

سیال دموی کی کمی کو پورا کرنا۔ یہ نہایت ضروری ہے اور حدت صدمے میں اس پر عمل ہوتا آیا ہے کہ مریض کو پینے کے لیے دیے کا دستور ہے اور جب اس پر غشی طاری ہوتی ہے تو پانی کے چند قطرے اس کے چہرے پر چھڑکے جاتے ہیں۔ خفیف صدمے میں زیادہ سے زیادہ ممکن مقدار میں سیال منہ یا مقعد کے راستے استعمال کرانا چاہیے۔ گرم تیز قہوہ اور برانڈی شراب جب دی جائیں تو یہ مخصوص محرک اثر رکھتی ہیں۔ صدمے سے خود بخود آرام آ جانے کے بعد پیاس کو دور کرنے کے لیے پانی پیا جائے تو جسم کی کمی کو پورا کرنے کے لیے فوراً جذب ہو جاتا ہے۔ شدید صدمے میں ہلکا سیال نمکین (۵ء۰ فی صدی طاقت کا) ساختوں میں جذب ہو کر خون کے دباؤ کو بتدریج بڑھا دیتا ہے۔ اس کے ساتھ قوی سیال نمکین سے دوران خون میں تحریک پیدا ہو جاتی ہے۔

شدید حالات میں سیال (۱) بجذب یا (۲) انتقال کے ذریعے مریض کے بدن میں داخل کیا جاتا ہے۔

(۱) بجذب کے لیے (ا) معمولی سیال نمکین جب اندرون ورید داخل کیا جاتا ہے تو فوراً عارضی آرام حاصل ہو جاتا ہے اور دباؤ بڑھ جاتا ہے لیکن چند منٹ یا نصف گھنٹے کے بعد خون کا دباؤ بہت کم ہو جاتا ہے۔ اس نقص کو دور کرنے کے لیے بڑی مقداروں میں دیا پڑتا ہے جس سے ساختوں اور بالخصوص پھیپھڑوں میں آبی استسقا کے پیدا ہو جانے کا امکان ہوتا ہے اور قلبی عروقی امراض میں اس کا استعمال زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

(ب) قوی سیال نمکین۔ اس سے خون کا انقباضی دباؤ فوراً بڑھ جاتا ہے۔

(ج) سیال نمکین صمغی بطریقہ بیلس۔ معمولی سیال نمکین میں چھ فیصدی صمغ عربی حل کر کے استعمال کرانا زیادہ مفید پایا گیا ہے۔ بالخصوص جب کہ خون کا دباؤ سو ملی میٹر سے کم ہو گیا ہو۔

(۲) انتقال الدم۔ تندرست شخص یا سائٹریت آمیز خون مریض کے بدن میں منتقل کیا جاتا ہے۔ اس سے تازہ یا محفوظ خون استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ طریقہ ان حالتوں میں زیادہ مفید ہے جن میں صدمے کے ساتھ جریان خون بھی موجود ہو اور حمرۃ الدم والی نسبت کم ہو گئی ہو۔

(ب) سیال دموی۔ یہ بالخصوص ان صدمے میں زیادہ بہتر ہے جن کے ساتھ جریان خون ہو۔ انتقال الدم کا استعمال صدمے کے اثرات کو دور کرنے کے لیے بہت بہتر ہوتا ہے۔ اس کی موجودگی میں سیال نمکین محلول گلوکوز اور دوسرے محلول کو دیئے کا استعمال بے حقیقت ہے۔

سیال دموی تازہ خون سے سیال حالت میں علیحدہ اور فلٹر کر کے فوراً استعمال کیا جا سکتا ہے یا سیال حالت میں محفوظ سال بوقت ضرورت استعمال کیا جاتا ہے۔ لیکن اب مختلف طریقوں سے خشک کر کے محفوظ کیا ہوا سیال دموی بوقت ضرورت محلول بنا کر استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ طور پر خشک کیا ہوا سیال دموی تاریخ حصول و تیاری سے دو سال تک استعمال کیا جا سکتا ہے۔ اس میں بھی بہت سی سہولتیں ہیں جن سے اس کے ذریعے بے شمار ایسے مریضوں کی جانیں بچائی جا چکی ہیں جو اس کے بغیر یقیناً ہلاک ہو جاتے۔

خون کے دباؤ کو بڑھانا۔ یہ محرکات کے ذریعے کیا جاتا ہے۔ لیکن محرکات کا استعمال نہایت احتیاط کے ساتھ کرانا چاہیے۔ جریان خون کی عدم موجودگی میں محرکات کا استعمال مفید ہو سکتا ہے۔ لیکن ان کے اثرات عارضی ہوتے ہیں۔ اس غرض کے لیے پچوٹری (خلاصۂ نخامیہ) ½ سے ایک سی سی اور ایڈرنالین ½ سی سی یا ایفیڈرین یا ہیدروکلورائیڈ ایک گرین کی بین العضلات پچکاری کرائی جا سکتی ہے۔ ایک ہزار میں ایک طاقت کے محلول ایڈرنالین کلورائیڈ کو ایک اونس کی مقدار میں ½ پائنٹ اس سیال میں ملا کر کے اس وقت تک دیا جا سکتا ہے جب تک کہ خون کا دباؤ ۱۳۰ ملی میٹر ہو جائے۔ شدید حالات میں ایڈرنالین کو اندرون قلب داخل کیا جاتا ہے اور قلب کو ذاتی تحریک بھی پہنچائی جاتی ہے۔

پکورٹین (جوہر قشر کلاہ گردہ) ۲ سی سی کی مقدار میں زیر جلد پچکاری کے ذریعے یا سیال نمکین میں اضافہ کر کے استعمال کرایا جاتا ہے۔

کافور روغن میں حل کیا ہوا۔ کورامین اور کارڈیازول بین العضلات پچکاری کے ذریعے استعمال کرانا وقتی طور پر مفید ثابت ہوتا ہے۔ لیکن یہ ثانوی صدمے کو روکنے یا شفا بخشنے میں قطعی بے کار ہے +

# جنگ اور امراضِ خبیثہ

[illegible] اور بڑے میلوں کے موقع پر جب مختلف صوبوں اور ملک کے باشندے بہ تعداد کثیر مجتمع ہوتے ہیں تو وہاں [illegible] کے پھوٹ جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ جب کہ جا [illegible] علاقوں کے باشندوں کے اختلاط و مخلوط صوبوں اور ملکوں [illegible] میدانِ جنگ کو جہاں مختلف نسلوں، قوموں اور ملکوں کے آدمی لاکھوں کروڑوں کی تعداد میں مجتمع ہوتے ہیں، دیا [illegible] [illegible] حوائج ضروریہ کیا جا سکتا ہے اور عادتِ بشریت کے مختلف الوضع [illegible] قدر نامساعد حالات نہیں جب [illegible] [illegible] [illegible] شہری زندگی کا سکون و اطمینان حاصل ہوتا ہے اور [illegible] امراض سے بچے کے لیے [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] ممکن ہے کہ دنیا کی مرہٹی جنگ ہلاکت و تباہی کے علاوہ [illegible] کرنے کے لیے شدید [illegible] [illegible] [illegible] ثابت ہو۔

[illegible] جنگ کی تاریخ [illegible] دیکھیے تو [illegible] حصوں میں تھا [illegible] [illegible]۔

**امراضِ خبیثہ کی اہمیت** [illegible] جنگ میں جو مرض [illegible] وبائی شکل اختیار کر لیے ہیں [illegible] [illegible] [illegible] امراضِ خبیثہ خاص طور پر قابلِ ذکر ہیں۔ گزشتہ جنگِ عظیم کے موقع [illegible] مختلف ممالک میں ان امراض کی گرم بازاری ہوئی تھی۔ دوسرے امراض کی شدت کو [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] کے ذریعے سے بہت کچھ مغلوب کر لیا جاتا ہے لیکن امراضِ خبیثہ کی [illegible] [illegible] [illegible] آسان جیسی ٹیکوں کے ذریعے سے امونیت حاصل نہیں کی جا سکتی [illegible] صحت [illegible] [illegible] [illegible] نہیں لگایا جا سکتا کہ وہ اثراتِ مرض سے کلیتاً محفوظ ہو گیا ہے۔ [illegible] آتشک، قرحہ رخوہ (Chancroid) [illegible] (Lymphogran[illegible]) شامل ہیں۔ [illegible] [illegible] حیثیت سے شمار کیا جاتا ہے۔

**آتشک کا سرچشمہ یورپ** آتشک کا خوفناک مرض [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] سب سے پہلے پندرھویں صدی عیسوی میں [illegible] ہوئی تھی اور وہ بھی ایک جنگ کی وجہ سے۔ [illegible] جب چارلس ہشتم شاہِ فرانس نے اٹلی پر حملہ کیا تو اس کی فوج کے چند سپاہی اس منحوس مرض میں مبتلا ہو گئے۔ اس کے [illegible] اس قدر گرم بازاری ہوئی کہ یورپ کا کوئی حصہ بھی اس سے محفوظ نہ رہا۔ [illegible] بلکہ [illegible] جس ملک کا تعلق یورپ [illegible] وہاں یہ مرض پہنچ گیا، چنانچہ ہندوستان میں مرض آتشک پرتگالیوں کے ذریعے سے پہنچا اور اسی سے مشرقی طب میں اس کا ایک [illegible] فرنگی بھی ہے۔ یورپ میں چونکہ یہ مرض فرانسیسی سپاہیوں کے ذریعے سے پہنچا تھا اس لیے [illegible] نام مالفرانزوس (Malfranzo[illegible]) یا فرانسیسی بیماری تھا۔

**گزشتہ جنگِ یورپ میں آتشک** گزشتہ جنگِ یورپ میں شاید ہی کوئی [illegible] ملک ایسا ہو گا جو آتشک سے محفوظ رہا [illegible] سنہ ۱۹۱۴ء میں جب جرمن فوجوں نے پولینڈ کے مشہور شہر لوڈز کو فتح کر لیا تو ایک سالار نے تھوڑے عرصے کے بعد ہی اعلان کیا تھا کہ "میری آدھی فوج لوڈز کی تنگ و تاریک گلیوں اور چھپے چھوٹے مکانوں کی نذر [illegible]" یعنی لوڈز کی طوائفوں اور دوسری عورتوں کے ساتھ مخلوط ہونے سے جرمن سپاہیوں کی بہت بڑی تعداد مبتلائے آتشک [illegible]۔ جنگِ عظیم کے خاتمے پر ایک امریکی مدبر نے اعلان کیا تھا کہ:-

> "سنہ ۱۸-۱۹۱۷ء میں متحدہ ریاست ہائے امریکا کو دو لڑائیاں لڑنی پڑیں۔ ایک
> جرمن فوج سے اور دوسری امراضِ خبیثہ سے۔ اس نے فوجی جنگ میں فتح حاصل کر لی لیکن

دوسری جنگ میں طبی امداد اور احتیاطی تدابیر کے تمام ذرائع اختیار کرنے کے باوجود
سے شکست ہوگئی۔

جرمن فوجوں سے جنگ کرتے ہوئے امریکہ کے جتنے سپاہی ہلاک، مقتول یا
لاپتہ ہوئے اُن سے آتشک کے شکاروں کی تعداد ایک لاکھ ساٹھ ہزار سے زیادہ تھی۔

امریکی مدبرین نے آتشک کے خلاف جس جنگ کا تذکرہ کیا ہے اس میں امریکہ کے تقریباً چار لاکھ سپاہی مقتولوں بستر علالت پر دراز رہے اور بہت سے سپاہی اپنے ملک میں یہ مرض پھیلانے کے لیے واپس چلے گئے۔ سنہ ۱۹۱۷ء میں برطانوی فوج کے ... سپاہی عراق میں مبتلائے آتشک ہوئے۔

سنہ ۱۹۱۴ء میں جس خوفناک جنگ کے شعلے یورپ میں بھڑکے تھے۔ اس پر اب تیس سال گزر گئے ہیں۔ اگرچہ اس اثنا میں میڈیکل سائنس نے بہت کچھ ترقی کر لی ہے لیکن رسل و رسائل کے ذرائع بھی پہلے کے مقابلے میں اب اس قدر تیز تر ہو گئے ہیں کہ لوگ ایک مقام سے دوسرے مقام تک بہت جلد پہنچ جاتے ہیں۔

## مریضوں کا علاج میدانِ جنگ میں

کچھ عرصہ پیشتر تک عام طور پر یہی خیال کیا جاتا تھا کہ امراض خبیثہ کے مبتلاؤں کا علاج میدانِ جنگ ہی میں ممکن ہے۔ لیکن بعد میں یہ رائے تجربات سے غلط ثابت ہوئی۔ اول تو میدانِ جنگ میں خوردبین اور ایسے دیگر نازک آلات آسانی سے دستیاب نہیں ہو سکتے جن کی مدد کے بغیر امراض خبیثہ کی صحیح تشخیص بہت دشوار ہے۔ علاوہ بریں میدانِ جنگ کے شدائد سے صرف یہی نہیں کہ مریضوں کی صحت پر اور بھی زیادہ برا اثر پڑتا ہے بلکہ تندرست سپاہیوں کے لیے بھی مشکلات پیدا ہو جاتی ہیں۔ آتشک سے مریض اس قدر کمزور ہو جاتا ہے اور سوزاک زہریلے قسم کے زخم اور لمفو گرینیولوما سے کچھ اس قسم کی پیچیدگیاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ مریض زیادہ عرصے تک میدانِ جنگ میں رہنے کے قابل نہیں رہتا۔

فوج میں آتشک کے مریضوں کو زیادہ تر سلفانیلا مائیڈ کے مرکبات استعمال کرائے جاتے ہیں۔ لیکن وہ سمیت کے اثر سے خالی نہیں ہوتے اور انھیں استعمال کرنے کے بعد تھوڑے عرصے سپاہی جنگی خدمات انجام دینے کے قابل نہیں رہتا۔ سلفانیلا مائیڈ سے سر میں درد ہوتا ہے۔ چکر آتے ہیں، بھوک نہیں لگتی، متلی ہوتی ہے، نیند نہیں آتی، طبیعت پریشان رہتی ہے، چہرے پر زردی چھا جاتی ہے اور قضیب کے خلیاکو دم جیسی (Granulocytopenia) کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ مرکبات ایسے مریضوں کو استعمال نہیں کرانے چاہییں جنھیں ڈاکٹر ہر دوسرے دن نہ دیکھ سکے۔ سلفانیلا مائیڈ سے عصبی شکایات بھی پیدا ہو جانے کی مثالیں موجود ہیں۔ ظاہر ہے کہ جو لوگ ہوائی جہاز یا موٹر لاریاں وغیرہ چلانے کے فرائض انجام دے رہے ہوں انھیں میدانِ جنگ میں رکھ کر سلفانیلا مائیڈ کے مرکبات اطمینان کے ساتھ استعمال نہیں کرائے جا سکتے۔ لہٰذا زمانۂ حال کے فوجی مبصرین کے خیال میں ضرورت اس بات کی ہے کہ امراض خبیثہ کے مریضوں کو میدان میں آزاد چھوڑ دینے کے بجائے انھیں جلد سے جلد ایسے ہسپتالوں میں داخل کرایا جائے جو اسی مقصد کے لیے تیار کیے گئے ہوں۔ تاکہ خود ان مریضوں کو بھی آرام ملے اور ان کے تندرست رفیقوں کے لیے بھی کوئی خطرہ پیدا نہ ہو۔

## امراض خبیثہ کے اسبابِ پیدائش

امریکہ کے مشہور سرجن جنرل تھامس پران نے سنہ ۱۹۳۰ء میں فوجوں کو امراض خبیثہ سے محفوظ رکھنے کی زبردست کوشش کی تھی۔ اس سلسلے میں وہ لکھتے ہیں:

”امراض خبیثہ کے فروغ میں عملی طور پر پیشہ ور طوائفوں کا بڑا ہاتھ ہے — فوجی چھاؤنیوں کے قریب زناکاری کے ایسے اڈوں کی تعداد بڑھ گئی ہے جن کے نام رجسٹروں میں درج ہیں۔ لیکن ان رجسٹروں سے یہ ظاہر نہیں ہوتا کہ ایک مکان میں کتنی طوائفیں آباد ہیں۔ فوج کی طرح موجودہ زمانے کی طوائفیں بھی کمنیکل ذرائع کی زیادہ قائل نہیں۔ اگر پولیس کسی قحبہ خانے کو بند کر دے یا اپنی فوجی چھاؤنیوں کی حدود سے باہر نکال دے تو وہ موٹروں میں جنگلوں اور پارکوں کی طرف نکل جاتی ہیں اور وہاں اپنے خریداران گرمجوش کا انتظار کرتی ہیں۔“

ڈاکٹر پرل، دستہ فوجوں میں اپنے تجربات کا ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں:-

"جس طرح کسی کال کے مارے سے یہ توقع کرنا بے سود ہے کہ وہ اچھی بری خوراک میں کسی قسم کا امتیاز روا رکھ سکے گا، اسی طرح اُن سپاہیوں سے بھی حزم و احتیاط کی توقع نہیں کی جا سکتی جو عرصے تک کسی عورت کی صورت دیکھنے کے لیے ترستے رہتے ہیں اور جن میں بہت سے لوگ ایسے بھی ہوتے ہیں جنہیں شادی کے چند روز بعد ہی اپنی نئی دلہنوں یا محبت کے نئے مرکزوں کو چھوڑ کر میدانِ جنگ کا رُخ کرنا پڑتا ہے۔ انہیں جو عورت بھی مل سکے اس سے مختلط ہونا چاہتے ہیں اور اس قسم کی عورتیں یا تو پہلے ہی سے امراضِ خبیثہ میں مبتلا ہوتی ہیں یا جلد مبتلا ہو جاتی ہیں دور افتادہ فوجی چوکیوں میں ایسی چیزوں کا بھی حصول بھی دشوار ہے جو شدتِ مرض کو روکنے میں معاون ہو سکیں، اس لیے نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ امراضِ خبیثہ برابر پھیلتے جاتے ہیں"

ایک امریکن ڈاکٹر رسالہ "لائف" میں لکھتا ہے:-

فوجی چھاؤنیوں کے قریب اشیائے خورد و نوش اور دیگر ضروریات کی جو چھوٹی چھوٹی دکانیں لگتی ہیں اور رقص و سرود وغیرہ کے خیمے نصب ہوتے ہیں، ان کی نوجوان ملازم لڑکیاں بسا اوقات امراضِ خبیثہ کو پھیلانے کا ذریعہ بنتی ہیں۔ ان لڑکیوں میں بعض فطری اعتبار سے شریف اور پاک باز بھی ہوتی ہیں، لیکن زیادہ تر لڑکیاں بُرے ماحول اور برائے نام قلیل تنخواہوں کی وجہ سے معصیت کی زندگی اختیار کرنے پر مجبور ہو جاتی ہیں۔

## ـتیاطی تدابیر

فوجی سپاہیوں کے لیے طوائفوں کے دروازے کلیتاً بند کر دینا تقریباً غیر ممکن ہے۔ کیونکہ وہ سپاہی جو عورتوں سے مختلط ہونا چاہتے ہیں وہ مقصد براری کی کوئی نہ کوئی صورت ضرور نکال لیں گے اور موقعہ ـتی کے دور میں طوائفوں کا بھی فوجی حکام کی نظروں سے بچ کر دوسرے مقامات پر سپاہیوں کی نفسانی تواضع کے لیے پہنچ جانا ـر نہیں۔ علاوہ بریں طوائفوں کو اگر فوجی چھاؤنیوں کے قریب و جوار سے تمام و کمال نکال دیا جائے تو اس صورت میں شریف ـوں کے لیے خطرات پیدا ہو جائیں گے۔

جو فوجی سپاہی امراضِ خبیثہ میں مبتلا ہو جائے اسے سزا دینے کا طریقہ بھی کارگر نہیں ہو سکتا۔ کیوں کہ وہ خوفِ سزا سے اپنی ـاری کو چھپانے کی کوشش کرے گا اور اس کے نتائج اور بھی زیادہ خطرناک ہوں گے۔

سپاہیوں کو پند و نصیحت کے ذریعہ سے زناکاری سے روکنے کا طریقہ بھی کامیاب نہیں ہو سکتا۔ کیوں کہ جو سپاہی ایک ـت سے عورتوں کے لیے ترس رہے ہوں اور جن کی نظروں کے سامنے ہر وقت موت بھی رہتی ہو ان پر وعظ و پند کا اثر بہت کم ـا ہے۔ ایک فوجی مبصر کے اندازہ کے مطابق فوج میں پندرہ فی صد سپاہیوں کے سروں پر جنسی اختلاط کا بھوت سوار رہتا ہے انہیں کسی کوشش سے بھی باز نہیں رکھا جا سکتا۔ پندرہ فی صد زناکاری سے محترز رہتے ہیں اور ستر فی صد کبھی کبھی مرتکب ہو جاتے ہیں۔

ان دشواریوں کے پیشِ نظر صرف دو ایسی احتیاطی تدابیر ہیں جن سے فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے۔ ایک تو یہ کہ جن عورتوں سے ـتہ اختلاط کے مواقع سپاہیوں کو حاصل ہوتے رہتے ہیں ان کی سختی سے نگرانی کی جائے اور بار بار ان کا طبی معائنہ کیا جائے ـسرے یہ کہ اگر کوئی سپاہی کسی خبیث مرض میں مبتلا ہو جائے تو جلد سے جلد پتہ لگا کر اسے ہسپتال میں داخل کر دیا جائے۔ امریکن ـی دستور کے مطابق سپاہی کا فرض ہوتا ہے کہ جب وہ کسی طوائف سے مختلط ہو تو اس کی رپورٹ جلد سے جلد احترازی اسٹیشن ـکر دے۔ تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ اگر کسی مشتبہ عورت کے پاس جانے کے ڈیڑھ گھنٹے کے اندر احتیاطی تدابیر پر عمل کر لیا جائے تو

خانوں سے فی صدی کامیابی ہوتی ہے۔ جس قدر وقت گزرتا جاتا ہے یہ تدابیر غیر مؤثر ہوتی جاتی ہیں۔

اگر کوئی سپاہی کسی عورت سے متعدی ہو کر اس کی رپورٹ نہ کرے تو وہ کورٹ مارشل کا مستوجب قرار دیا جاتا ہے لیکن پھر بھی بہت سے سپاہی اطلاع نہیں کرتے۔

## مریض طوائفوں کا سراغ

مریض عورتوں کا بیش از بیش تعداد میں پتہ لگانا بھی ضروری ہے۔ لیکن جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے بہت سے سپاہی مرض میں مبتلا ہو جانا تو گوارا کرتے ہیں لیکن ازراہ لحاظ اپنے شکار کو بتانا پسند نہیں کرتے کہ وہ کس عورت سے سرگرم اختلاط رہتے ہیں۔ دوسری، فوری محکمۂ فوج کی یہ شکایت ہے کہ بعض اوقات شہری حکام ان کے ساتھ مکمل اشتراک نہیں کرتے۔ طوائفوں کی نگرانی میں کبھی کبھی اس قدر تغافل برتا جاتا ہے کہ مریض عورتیں پیشہ کرتی رہتی ہیں۔ حال ہی میں جب طور نیڈ (امریکا) کے فوجی حکام کو معلوم ہوا کہ ان کے سپاہیوں میں آتشک کی شکایت بڑھ رہی ہے تو اُنھوں نے مقامی افسروں سے درخواست کی کہ وہ قحبہ خانے بند کر دیں۔ سول افسروں نے پروا نہ کی۔ فوجی حکام کو مجبوراً سٹیٹ کے حکام سے کہنا پڑا۔ اس کے بعد قحبہ خانے بند کر دیے گئے۔ مریض عورتوں کا پتہ لگانے کے سلسلے میں ڈاکٹر مارٹن فرنیڈمان کے ریکارڈ کا ذکر دل چسپی سے خالی نہ ہوگا۔ ڈاکٹر موصوف لکھتا ہے کہ "جب میرے پاس آتشک کا کوئی مریض آتا تو میں سب سے پہلے یہ پتہ لگانے کی کوشش کرتا کہ وہ کن کن عورتوں سے کن کن تاریخوں میں مصروف اختلاط رہ چکا ہے۔ اس سے میرا مقصد صرف اس عورت کا پتہ لگانا نہیں ہوتا تھا جس کی وجہ سے مریض مبتلائے عذاب ہوا ہے بلکہ میں ان عورتوں کا پتہ لگانا بھی چاہتا تھا جو مریض کے ذریعہ بیماری کی چھوت میں مبتلا ہوئیں۔ اگر مجھے کسی عورت کا نام معلوم نہ ہو سکتا تو میں مریض سے اس کے حلیہ اور مکان کا پتہ معلوم کرنے کی کوشش کرتا۔ میں نے قرب و جوار کی تمام پیشہ ور عورتوں کے فوٹو جمع کر رکھے تھے۔ وہ مریض کو دکھاتا اور سپاہیوں کے ساتھ اس کو طوائف کا مکان معلوم کرنے کے لیے بھیج دیتا۔ جب میں مریض عورت کا پتہ لگانے میں کامیاب ہو جاتا تو علاج کے لیے اس کی رپورٹ پولیس میں کر دیتا۔"

اس سلسلے میں ڈاکٹر مارٹن فرنیڈمان کا یہ نوٹ بھی دل چسپی سے خالی نہیں:

"تحقیقات ہمیشہ اسی ڈاکٹر کو خود کرنی چاہیے جس کے ذمہ مزید کارروائی کے لیے پولیس کو اطلاع دینا ہو۔ ایسے وجوہ کی بنا پر جن کی تفصیل بیان مناسب نہیں پولیس یا فیلڈ پولیس کے ہاتھ میں تحقیقات چھوڑنا مناسب نہیں۔"

## احترازی ادویہ

بعض ایسی دوائیں موجود ہیں جنھیں بطور حفظ ماتقدم استعمال کرنے سے چھوت کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔ یہ ایسی دوائیں زیادہ تر سوزاک کو روکنے میں مؤثر ثابت ہوتی ہیں۔ دیگر امراض خبیثہ میں ان سے کوئی فائدہ نہیں۔ گلیسرین میں بیس فی صدی سلور پروٹین کا سولیوشن یا کونین مرکری سیلائیڈ کیپاڈ لمک کے ساتھ دو فیصدی سلور نائٹریٹ کا سولیوشن سوزاک میں احترازی دوا کے طور مفید ہے بشرطے کہ اسے عورت سے مختلط ہونے کے بعد ہی استعمال کر لیا جائے۔

مندرجہ بالا سولیوشن کے متعلق ڈاکٹر مارٹن فرنیڈمان اپنے تجربات کا ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں:۔

"یہ سولیوشن استعمال کرنے کا مشورہ ایک یوروپین کو دیا تھا جس نے افریقہ میں سکونت اختیار کر لی تھی۔ اس کا تعلق ایک حبشی عورت سے تھا جس سے وہ عرصے تک مصروف اختلاط رہا۔ لیکن دوا بہت پابندی سے استعمال کرتا تھا۔ اسے کبھی کوئی شکایت نہیں ہوئی۔ کچھ عرصہ ہوا اس یوروپین نے اپنی محبوبہ سے اکتا کر اسے ایک دوست کے سپرد کر دیا اور وہ اس عورت سے پہلی مرتبہ اختلاط کرنے کے بعد ہی سوزاک میں مبتلا ہو گیا۔"

آتشک سے محفوظ رہنے کے لیے بعض اطبا نے صحبت سے پیشتر چربی دار مرہم کے استعمال کا مشورہ دیا ہے جس میں کوئی جراثیم کش دوا خواہ شامل کی جائے یا نہ کی جائے اور کیلومل، ہائیڈرارجرائی اور پرکلورائیڈم وغیرہ کی مدد سے ایسا مرہم تیار کر کے فوجی سپاہیوں میں آسانی سے تقسیم بھی کیا جا سکتا ہے۔

زیع ہیٹر اور اٹیسن گلاس وغیرہ کا استعمال بھی فوائد سے خالی نہیں لیکن پوری فوج میں انھیں تقسیم کرنا دشواری سے خالی نہیں
کا بھی اندیشہ ہے کہ کہیں ان کی باقاعدہ سوداگری کا سلسلہ شروع نہ ہو جائے۔

## ـک کا علاج

آتشک کے سلسلۂ علاج میں یہ اصول مسلمہ ہے کہ چھوت لگنے کے ایک گھنٹے کے اندر ہی اگر علاج شروع کر دیا جائے تو بیشتر حالات میں کامیابی ہو جاتی ہے۔ جتنی زیادہ دیر ہوتی ہے صحت یابی کے امکانات اتنے ہو جاتے ہیں۔ آتشک کے تازہ کیس میں تین دن متواتر خون کے سیرم کا ڈاک گراونڈ امتحان کیا جائے تو مرض کی صحیح تشخیص ہو جاتی ـنے سے ثابت ہوتا ہے کہ مرض کی کیفیت اس کے نمودار ہونے سے پیشتر خون میں پیدا ہو جاتی ہے۔ آتشک کے زمانۂ حضانت ـ ظاہر تن درست لوگوں سے اپنا خون زخمی سپاہیوں کے لیے پیش کیا اس کے نتائج بعد میں ظاہر ہوئے۔

آتشک کا علاج بالعموم اب تک بسمتھ، آرس فینا، پارہ اور پوٹاشیم آیوڈائیڈ سے کیا جاتا ہے ہر ہفتہ سنکھیا کے انجکشن کی ـس ـنا ذکیا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ پورے کورس میں اس کی مقدار ۴۰ گرام تک پہنچ جاتی ہے۔ بسمتھ کے انجکشن کی مقدار پورے ـں ۲ گرام تک کمی جاتی ہے۔ پوٹاشیم آیوڈائیڈ کی مقدار پانچ گرین روزانہ (تین مرتبہ) سے بتدریج بڑھ کر تیس گرین تک ـجاتی ہے۔

ہائی ان سنہ ۱۹۳۹ء میں چار گرام ارسنفامائن کو گلوکوز کے پانچ فی صدی سولیوشن میں حل کر کے آتشک کے مریضوں پر جن الدیکا ـعمال کیا کرتا تھا تین ماہ کے اندر نوے فی صدی حالات میں خون کے واسرمان ردعمل کا نتیجہ منفی ظاہر ہوا۔

## ـاک کے لیے سلفا نامائیڈ کا نیا مرکب

سوزاک کے لیے سلفا نامائیڈ کے مرکبات عام طور پر بہترین تسلیم کیے جاتے ہیں۔ احترازی طور پر سلور پروٹین وغیرہ کا محلول استعمال کرنے کے ساتھ ـسات دن تک ہر مرتبہ کھانے کے بعد سلفا پائریڈین کھائی جائے تو خاطر خواہ فائدہ ہوتا ہے۔ لیکن سلفا پائریڈین بعض مریضوں ـن نہیں آتی اور انھیں تے، دوران سر، نیند نہ آنے اور بھوک نہ لگنے کی شکایات پیدا ہو جاتی ہیں۔ حال میں مغربی اطبانے ـکے لیے سلفا تھیازول کے نام سے ایک نیا مرکب تیار کیا ہے جو متذکرۂ بالا نقائص سے بری ہے اور اس کی قلیل مقدار ـدواؤں کے برابر مؤثر ثابت ہوتی ہے۔

ـمریکا میں فوجی سپاہیوں پر سلفا نیلا مائیڈ کے تجربات سب سے پہلے ڈاکٹر ہیوگ ایچ ینگ اور ڈاکٹر جان ایف مہو ـسیع پیمانے پر کیے تھے۔ جب یہ معلوم ہوا کہ جن مریضوں کا علاج سلفا نیلا مائیڈ کے ذریعہ سے کیا جائے انھیں اس دوا ـکی وجہ سے زیادہ عرصے تک ہسپتال میں رہنا پڑتا ہے اور فوجی ضروریات کسی سپاہی کو زیادہ عرصے تک غیر حاضری کی اجازت ـے سکتیں، اس لیے قدرتی طور پر اطبا کی توجہ سلفا نیلا مائیڈ کا کوئی ایسا مرکب دریافت کرنے کی جانب مبذول ہوئی جس کا ـسلفا نیلا مائیڈ کے سابقہ مرکبات کی طرح سخت نہ ہو۔ ان کوششوں کا نتیجہ اب سلفا تھیازول کی شکل میں برآمد ہوا ہے ـتھیازول میں سمیت زیادہ ہوتی ہے۔ لیکن مریضان سوزاک کے لیے اس کی اس قدر قلیل مقدار کافی ہوتی ہے کہ اس میں سمیت ـخاص اثر باقی نہیں رہتا اور مریض اس کا استعمال جاری رکھتے ہوئے زندگی کے دوسرے مشاغل میں حصہ لے سکتا ہے۔

سوزاک کی معمولی اور ابتدائی شکایت صرف سلفا تھیازول کے چند روزہ استعمال سے رفع ہو جاتی ہے۔ لیکن شدید ـحالات میں یہ بھی ضروری ہوتا ہے کہ مریض کو مبتلائے بخار کیا جائے۔ ڈبلیو۔ امریکا کے بحری ہسپتال ـالٹر سمپسن اور راکسٹر یونیورسٹی نیو یارک میں ڈاکٹر کار پینٹر اور ڈاکٹر وارن نے بخار اور سلفا تھیازول کے مشترکہ طریقۂ علاج ـتجربات حال میں کیے ہیں وہ بہت کامیاب ثابت ہوئے۔ ڈاکٹر سمپسن نے بعض فوجی سپاہیوں کو چند روز سلفا تھیازول ـل کرایا۔ مریض آٹھ دن تک ۱۰۶ ڈگری بخار میں مبتلا رہا، مگر اس کا کوئی برا ردعمل ظاہر نہیں ہوا اور مریضوں کو گونوکوکس سے نجات مل گئی۔

# ملیریا اور جنگ

از بریگیڈیئر جنرل جی۔ گوویل۔ سی۔ آئی۔ ای۔ آئی۔ ایم۔ ایس

پچھلے دنوں کونین کی قلت کے سلسلے میں ایک امریکی سپہ سالار نے جنوبی بحرالکاہل کے محاذ جنگ پر تبصرہ کرتے ہوئے کہا تھا کہ دشمن کی گولی سے اگر ہمارا ایک سپاہی ہلاک یا مجروح ہوتا ہے تو مچھر کی نیش زنی سے ملیریا میں دو سپاہی مبتلا ہوتے ہیں۔ ملیریا کے ہاتھوں افواج کی یہ داستان پریشانی نئی نہیں، بہت پرانی ہے۔ تقریباً ڈیڑھ سو برس کے اندر ملیریا نے لب شمشیر کو چومنے والے بہادر سپاہیوں کے حوصلے کس طرح پست کیے اور نقشہ جنگ پر کس طرح اثر اندازی کی اس کا اندازہ حسب ذیل دلچسپ مضمون سے کیا جا سکتا ہے۔ (ہمدرد صحت)

ملیریا کی اہمیت سے موجودہ جنگ میں بھی انکار نہیں کیا جا سکتا اور عہد گزشتہ کی لڑائیوں میں بھی اس نے بارہا نقشۂ جنگ اثر اندازی کی ہے۔ سنہ ۱۸۰۹ء میں برطانیہ نے جو فوجی مہم ہالینڈ بھیجی تھی اس کی داستان ناکامی ہمارے سامنے ہے۔ یہ فوج ۲۰ جولائی کو انگلستان سے روانہ ہو کر ۲۹ اور ۳۰ جولائی کو مڈبرگ اور والشرین میں لنگر انداز ہوئی اور اس نے فلشنگ کا محاصرہ کر کے اسے ۱۵ اگست کو فتح کر لیا۔ اس وقت تک بہت کم برطانوی سپاہی ہلاک و مجروح ہوئے تھے اور ان کی صحت اچھی تھی لیکن رفتہ رفتہ وہ ملیریا میں مبتلا ہونے لگے۔ یہاں تک ۲۹ اگست کو پچیس ہزار برطانوی سپاہیوں میں سے تین ہزار ہسپتالوں میں بستر علالت پر دراز ہو گئے۔ ستمبر کے آغاز میں بیماروں کی تعداد سات ہزار تک پہنچ گئی۔ اس کے وسط میں والشرین کے پندرہ ہزار برطانوی سپاہیوں میں دس ہزار سخت بیمار تھے اور پچیس تیس آدمی روزانہ مر رہے تھے۔

دو ماہ کے اندر یہ حالت ہوئی کہ ہالینڈ میں برطانوی فوج کی جو مجموعی تعداد ستر ہزار تھی اس میں دشمن کے ہاتھوں ہلاک و مجروح تو صرف ۲۴۰ آدمی ہوئے لیکن ملیریا میں تیس ہزار سپاہی سخت بیمار ہوئے اور ۳۴۶۹ مر گئے۔ بقیہ برطانوی فوج کے لیے اب سوائے پسپائی کے کوئی چارہ نہ تھا۔ چنانچہ دسمبر سنہ ۱۸۰۹ء میں وہ نیدرلینڈ خالی کر کے انگلستان واپس آ گئی۔

اس مہم کی تاریخ میں کئی باتیں آج بھی ہمارے لیے قابل غور ہیں۔ برطانوی فوج جس علاقہ میں لنگر انداز ہوئی تھی وہ ملیریا کی تباہ کاریوں کے لیے خاص طور پر بدنام تھا۔ ہالینڈ کی ملازمت میں جو سکاٹ لینڈ کی ایک رجمنٹ تھی اس کی بڑی تعداد تین سال کے اندر ملیریا کی نذر ہو چکی تھی۔ اسی طرح فرانسیسی سپاہی جو اس قرب و جوار میں متعین تھے ان کا ایک تہائی حصہ ہر سال تلف ہو جاتا تھا۔ خود ہالینڈ کے سپاہی بھی ملیریا کی اس شدت کو برداشت نہیں کرتے تھے۔ سنہ ۱۸۰۰ء میں آٹھ سو ڈچ سپاہی والشرین میں متعین کیے گئے تھے۔ سنہ ۱۸۰۵ء میں ان کی تعداد صرف ۸۵ رہ گئی!

مذکرہ بالا برطانوی مہم سے پیشتر سنہ ۱۷۴۰ء میں جو مہم زیلینڈ روانہ کی گئی تھی تب بھی ملیریا سے سخت نقصان پہنچا تھا اور والشرین اور زوئٹ بیولینڈ میں سرگرم عمل فوج کی تعداد صرف ½ رہ گئی تھی۔

ہالینڈ کے خلاف ان دونوں برطانوی مہموں کی دوسری قابل ذکر خصوصیت یہ ہے کہ ملیریا میں صرف وہی سپاہی مبتلا ہوئے جو خشکی پر تھے۔ زوئٹ بیولینڈ اور والشرین کے درمیان دریا میں جو جہاز لنگر انداز تھے ان کے سپاہی تمام بکمال محفوظ رہے۔

ان امور سے ہم دو سبق حاصل کر سکتے ہیں۔ ایک تو یہ کہ کسی ملیریا زدہ علاقے میں فوج صرف اسی وقت اتارنی چاہیے کہ جب ملیریا کا موسم نہ ہو اور دوسرے یہ کہ جب تک فوجوں کو فوری طور پر آگے بڑھا دینے کا انتظام نہ ہو ان کی کم سے کم تعداد ساحل پر اتارنی چاہیے

ملیریا کی تباہ کاریوں کے سلسلے میں اُس جنگ کا تذکرہ بھی دلچسپی سے خالی نہ ہوگا جو سنہ ۱۸۲۳-۲۶ء میں برطانیہ اور برما کے درمیان ہوئی تھی۔ اراکان پر برطانوی حملہ صرف ملیریا کی وجہ سے ناکام رہا تھا۔ ابتدا ہی میں ساڑھے پانچ ہزار انگریز سپاہی ملیریا میں مبتلا ہوگئے اور اس کے بعد یہ حال ہوا کہ ایک سرکاری رپورٹ کے الفاظ میں "ہر وہ شخص جو جنگ ہونے سے بچ گیا، ہسپتال میں تھا۔"

سنہ ۱۸۹۵ء میں فرانس نے جزیرہ مڈغاسکر پر جو حملہ کیا تھا، اس کے نتائج میں بھی ملیریا کا زبردست ہاتھ تھا۔ فرانسیسی فوج کو ملیریا زدہ علاقہ میں کوچ کرنا پڑا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ وہ بیمار پڑے اور ان کی شرح اموات ۳۲۰ فی ہزار تک پہنچ گئی۔ اس مہم میں فرانس کے صرف ۱۳ سپاہی تو دشمن کے ہاتھوں ہلاک ہوئے اور ساڑھے چار ہزار ملیریا کے ہاتھوں۔

سنہ ۱۸۹۰ء میں پانچ ہزار دو سو تیرہ برطانوی سپاہیوں نے اشانتی پر حملہ کیا۔ چھ ماہ کے اندر تقریباً دو ہزار آدمی جن میں افسروں کی تعداد بھی شامل تھی سخت بیمار ہوگئے۔ سنہ ۱۹۰۳ء کی جنگ سوڈان میں بھی برطانوی فوجوں کو نیل ازرق اور نیل سفید کی وادیوں میں ملیریا کے ہاتھوں شدید نقصانات برداشت کرنا پڑے تھے۔

گزشتہ جنگ عظیم میں ملیریا کی تباہ کاریاں مشرقی افریقہ اور مقدونیہ کے محاذوں پر پوری قوت سے نمودار ہوئیں اور اتفاق سے مضمون نگار کو بچشم خود دونوں محاذوں کی حالت دیکھنے کا اتفاق ہوا۔

مقدونیہ میں ہماری فوجوں کی مجموعی تعداد ایک لاکھ ۲۳ ہزار تین سو چوبیس تھی۔ سنہ ۱۹۱۶ء میں تیس ہزار اٹھارہ آدمی ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور ۲۸۰ مر گئے۔ سنہ ۱۹۱۷ء میں ایک لاکھ بیاسی ہزار پانچ سو تراسی کی مجموعی تعداد میں اکہتر ہزار چار سو بارہ آدمی ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور ۲۸۰ مر گئے۔ سنہ ۱۹۱۸ء میں ہماری فوج کی کل تعداد ایک لاکھ ۲۸ ہزار ۷۴۷ تھی۔ ان میں ۵۹ ہزار ۸۷ ہسپتالوں میں داخل کیے گئے اور ۲۰۲ مر گئے۔ برطانوی افواج کے علاوہ فرانسیسی سپاہیوں کو بھی ملیریا کی وجہ سے مقدونیہ میں سخت نقصانات برداشت کرنے پڑے۔

مشرقی افریقہ کی جنگ میں ملیریا کی تباہ کاریوں کے اعداد و شمار اور بھی لرزہ خیز ہیں۔ سنہ ۱۹۱۶ء میں وہاں ہمارے ۸۵ ہزار سپاہی موجود تھے جن میں پچاس ہزار ۷۰۶ سپاہی سخت بیمار ہوئے اور ۲۶۳ مر گئے۔ سنہ ۱۹۱۷ء میں ہماری فوج کی مجموعی تعداد ۸۰ ہزار کے لگ بھگ تھی جن میں پچاس ہزار ۲۷۰ آدمی بیمار ہوئے اور ۳۹۹ نے داعی اجل کو لبیک کہا۔ سنہ ۱۹۱۸ء میں ہماری فوج کی تعداد کچھ بیس ہزار ۳۳ تھی اس میں ۲۲ ہزار ۱۹۳ آدمی بیمار ہوئے اور ۹۰ مر گئے۔

اس کے مقابلے میں جب سنہ ۱۹۳۵-۳۶ء میں حبشہ پر اطالوی حملے کو پیش نظر رکھا جائے تو معلوم ہوگا کہ اطالوی فوج کو ملیریا سے بہت کم نقصان برداشت کرنا پڑا تھا۔ اطالوی حکومت تو اس کی وجہ یہ بیان کرتی ہے کہ اس نے اپنے سپاہیوں کو بہت زیادہ کونین استعمال کرائی تھی۔ لیکن کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ اطالوی حکومت نے محض پروپیگنڈے کی وجہ سے حبشہ میں ملیریا سے اپنے سپاہیوں کے اتلاف کی صحیح تعداد ظاہر نہیں کی۔ اگر اس بدگمانی سے کام نہ لیا جائے تو جنگ حبشہ میں ملیریا کے ذریعہ اطالوی فوج کے برائے نام نقصانات کی وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ یہ ساری جنگ زیادہ تر اس زمانہ میں ہوئی جب کہ حبشہ کے علاقوں میں ملیریا کا زور شور نہیں ہوتا۔ سنہ ۱۸۶۷ء میں جب برطانوی فوج حبشہ میں داخل ہوئی تھی۔ اس وقت بھی ملیریا کے ہاتھوں برطانوی سپاہیوں کو صرف ۱۰ فی صدی نقصان ہوا تھا اور اس کی وجہ بھی یہی تھی کہ برطانوی مہم جنوری سے شروع ہو کر مئی میں ختم ہو گئی تھی اور ملیریا کا حملہ زیادہ تر جولائی کے مہینے میں ہوتا ہے۔

زمانہ جنگ میں بسا اوقات بعض علاقوں کو ضرورت سے زیادہ ملیریا زدہ یا ملیریا سے محفوظ ہونے کی شہرت حاصل ہو جاتی ہے۔ جنوبی یورپ اور ایشیا میں بلقان، قبرص، فلسطین، شام، کوہ قاف، ایران اور عراق وغیرہ کے علاقے خاص طور پر ملیریا زدہ تسلیم کیے جاتے ہیں اور جو فوج یہاں ملیریا کے موسم میں سرگرم عمل ہو اسے سخت نقصانات برداشت کرنا پڑیں گے۔ چنانچہ گزشتہ جنگ یورپ میں ستوروما اور مشرق اردن کی وادیاں ملیریا کا بدترین گہوارہ ثابت ہوئیں۔ لیکن اگر ان ہی علاقوں میں اس وقت فوجی سرگرمیاں شروع کی جائیں جب کہ ملیریا کا موسم نہ تھا تو تمام سپاہی ملیریا سے محفوظ رہتے اور لوگوں کے دلوں میں یہ خیال جاگزیں ہو جاتا کہ ستوروما اور مشرق اردن کی وادیاں ملیریا سے محفوظ ہیں۔ گزشتہ چند سال کے اندر ملیریا پر قابو حاصل کرنے کے لیے زبردست کوششیں کی گئی ہیں اور اس قسم کی بہت مثالیں موجود ہیں کہ زمانۂ امن میں ملیریا کو بہت کچھ مغلوب کر لیا گیا ہے۔ ہر شخص جانتا ہے کہ موجودہ جنگ میں ملیریا نے بعض محاذوں کے نقشۂ جنگ

زبردست اثر اندازی کی ہے۔ اب قدرتی طور پر سوال پیدا ہوتا ہے کہ اگر زمانۂ امن میں ملیریا کو بڑی حد تک مغلوب کیا جا سکتا ہے تو جنگ میں اس کی تباہ کاریوں کا دائرہ کیوں محدود نہیں کیا جا سکتا؟

اس کا جواب یہ ہے کہ جہاں تک ملیریا پر قابو حاصل کرنے کا تعلق ہے از مانۂ جنگ اور زمانۂ امن کے حالات میں زمین آسمان کا فرق ہے۔ میدانِ جنگ میں فوجوں کی سرگرمیاں ہی کچھ اس قسم کی ہوتی ہیں کہ ملیریا زدہ علاقہ میں ان کا ہر قدم اس مرض کی افزائش کا سبب بن جاتا ہے۔ مثلاً سپاہیوں کی نقل و حرکت کا دن رات جاری رہنا۔ کثیر التعداد لوگوں کا رات کی ڈیوٹی کے باعث سونے سے محروم رہنا۔ ذاتی تحفظ کی تدابیر سے اغماض، ملیریا زدہ دیہات کے قریب پڑاؤ۔ محنت شاقہ سے غیر معمولی تھکن، رسل و رسائل کی دشواری، ملیریا کش سامان اور دواؤں کی کمی اور حالاتِ جنگ کی وجہ سے سپاہیوں کا بوجہ عجلت صحیح مقدار میں معینہ طریقہ کے مطابق دوا استعمال نہ کر سکنا وغیرہ۔

## آسام اور برما میں ملیریا کی حالت

برما کے جو پناہ گزین ہندوستان میں آئے ان کی بڑی تعداد ملیریا میں مبتلا تھی۔ آسام و برما کی سرحد پر جو فوج سرگرمِ عمل ہے اس پر ملیریا کے حملے ہوتے رہتے ہیں اور چونکہ بعض حملے خاص طور پر شدید ہیں اور ان میں نکاسی کیفیت بھی پائی جاتی ہے، اس لیے خیال کیا جاتا ہے کہ سرحد آسام و برما میں مرض کی کوئی ایسی قسم بھی موجود ہے جس سے سائنس اب تک ناواقف ہو۔ یا ان علاقوں میں ملیریا کسی ایسے مچھر کے ذریعہ پھیلتا ہے جس کی تاریخ اور عادات و خصائل یا تو پردۂ راز میں ہیں یا ان سے صرف وہی اطبا واقف ہیں جنہیں ان علاقوں میں سالہا سال کا تجربہ حاصل ہے۔

اگر نظر غور سے دیکھا جائے تو معلوم ہو گا کہ آسام اور برما میں جو ملیریا پھیلتا ہے اس میں کوئی بات پُر اسرار نہیں ہے اس کے جراثیم اسی قسم کے ہیں جو دنیا کے دوسرے حصوں میں پائے جاتے ہیں لیکن جراثیم کے زیادہ مسموم ہونے کی وجہ یہ ہے کہ ملیریا مقامی طور پھیلانے والا انوفلیس مینیمس (Anopheles Minimus) (جو آسام و برما کی سرحد کے علاوہ پورے جنوب مشرقی ایشیا میں پایا جاتا ہے) علاوہ دنیا میں موثر ترین تسلیم کیا جاتا ہے۔ اس مچھر کی تاریخ اور عادات و خصائل کا مطالعہ تمام دوسرے مچھروں سے زیادہ کیا گیا ہے۔ یہ زیادہ تر گھروں کے اندر رہتا ہے۔ اس کی ساری زندگی انسانوں کے ساتھ گزرتی ہے اور اس کی خوراک صرف انسانوں کا خون ہے۔ یہ مچھر دن کے وقت کمرے کی دیواروں کے نچلے حصے، کونے میں رکھی ہوئی چھتریوں اور کھونٹیوں پر لٹکے ہوئے کپڑوں پر آرام کرتا ہے اور پلنگوں کے نیچے اور مچان پر رکھی ہوئی لکڑی کے گٹھوں میں کثرت سے پایا جاتا ہے۔ انوفلیس مینیمس کے کاٹنے کے اوقات مختلف ہوتے ہیں۔ وہ غروبِ آفتاب کے بعد نمودِ سحر تک کسی وقت بھی کاٹ سکتا ہے۔ لیکن ۹۰ فیصدی حالات میں آدھی رات اور طلوعِ آفتاب کے درمیان کاٹتا ہے۔ اگر سپاہیوں کے لیے مچھر جالیوں کا معقول انتظام ہو اور انہیں دس بجے رات کے بعد آثارِ صبح نمودار ہونے تک مچھر جالیوں میں رہنے کا موقع بھی مل سکے تو وہ ملیریا کے حملے سے بہت کچھ محفوظ رہ سکتے ہیں۔ اس مچھر کی پرواز نصف میل سے زیادہ نہیں ہوتی۔

یہ بات خاص طور پر قابلِ غور ہے کہ ملیریا پھیلانے والے تقریباً سب ہی مچھر تازہ پانی میں انڈے دیتے ہیں اور ایسے پانی سے جس میں عضوی (اور گینک) مادہ زیادہ ہو گریز کرتے ہیں۔ انوفلیس مینیمس بھی اس سے مستثنیٰ نہیں ہے۔ وہ چھوٹے چھوٹے چشموں، آب پاشی کی نہروں، صاف پانی کے نالوں اور ایسے پانی میں انڈے دیتا ہے جو سبزہ زار کے کنارے آہستہ آہستہ بہتا ہو۔ بڑے دریا، بند پانی کے تالاب اور دھان کے کھیت وغیرہ مقابلتاً محفوظ رہتے ہیں۔ سازگار موسمی حالات میں اس انتہائی موثر مچھر کی سرگرمیاں ان علاقوں کو سب سے زیادہ ملیریا زدہ بنا دیتی ہیں۔ یہاں اگرچہ ملیریا کا زور شور وسط نومبر سے وسط مارچ تک کم ہو جاتا ہے لیکن اس کے حملے کم و بیش سال کے پورے حصے میں ہوتے رہتے ہیں۔ حالاں کہ ہندوستان کے کسی حصے میں بھی ملیریا کے پھیلنے کا موسم اس قدر طویل نہیں ہے۔ انوفلیس مینیمس کی خطرناک سمیت اور ملیریا پھیلنے کے طویل تر موسم نے آسام و برما میں ملیریا کی تباہ کاریوں کے دائرے کو وسیع تر کر دیا ہے۔ ممکن ہے کہ بعض دوسرے ملکوں میں بھی ملیریا اسی قدر شدت سے پھیلتا ہو لیکن یہ واقعہ ہے کہ دنیا کا کوئی حصہ بھی مندرجہ بالا علاقے سے زیادہ ملیریا زدہ نہیں ہے۔ وہ عام باشندے جو ملیریا سے بچنے کے لیے خاص تدابیر اختیار نہ کرتے ہوں وہ اس مچھر کے کاٹنے سے سال میں محض ایک بار بلکہ پچاس پچاس ساٹھ ساٹھ بار تک ملیریا میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ ان علاقوں میں فوجی سپاہیوں کا ملیریا سے اس قدر متاثر ہونا باعثِ حیرت نہیں ہے بلکہ کسی شخص کا چھوت سے محفوظ رہنا تعجبات سے ہو۔

**ملیریا کو روکنے کے طریقے** اگر اس موقع پر ملیریا کے انسداد کے چند ایسے طریقوں کا ذکر بھی کر دیا جائے جو زمانۂ جنگ میں مفید و نتیجہ

ت ہو سکتے ہیں تو غیر مناسب نہ ہوگا۔

**جگہ کا انتخاب:۔** اس قسم کی تمام انسدادی تدابیر میں جگہ کا انتخاب غالباً سب سے زیادہ اہم ہے۔ جن علاقوں میں ملیریا کا زور ہاں آبادی سے نصف میل کے اندر فوج کو حتی الامکان قیام نہیں کرنا چاہیے۔ لیکن اگر جنگی ضروریات کی وجہ سے یہ ممکن نہ ہو تو کیمپ اس کے چاروں طرف نصف نصف میل تک، سپرے کے ذریعہ سے مچھروں کو ہلاک کر دینا ضروری ہے۔ مستقل کیمپ زیادہ سے ئے ایسے مقامات سے دور رکھے جائیں جہاں مچھر انڈے دیتے ہیں۔ لیکن اگر فوج کا قیام دو چار دن کے لیے ہو اور کیمپ کے قریب نہ ہو تو اس حفظ ماتقدم کی کچھ زیادہ ضرورت نہیں۔ کیوں کہ جب تک مچھر بالغ ہوں فوج وہاں سے روانہ ہو جائے گی۔

ہندستان اور مشرق بعید کے ان علاقوں میں جو پہاڑوں کے دامن میں آباد ہیں۔ ملیریا کی شدت زیادہ ہوتی ہے۔ لیکن جو دھان کے کھیتوں کے گرد میدان میں دامنِ کوہ سے میل دو میل فاصلے پر ہوں وہ ملیریا سے مقابلتاً محفوظ رہتی ہیں۔ کسی مقام کی بڑھی ہوئی تلیاں دیکھ کر بآسانی اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ وہاں ملیریا کا زور و شور کس قدر ہے۔

**بالغ مچھروں کی ہلاکت:۔** پائیر تھرم جراثیم کش اسپرے کے ذریعہ سے مچھروں کو ہلاک کرنے کا طریقہ چند سال کے اندر بہت ت ہوا ہے اور خاص کر زمانۂ جنگ میں بہت کارآمد ہے۔ ملیریا اسی بالغ مچھر کے ذریعہ پھیلتا ہے جو ایک انسان کے خون پر پرورش پا کر ں دن تک زندہ رہے اور پھر کسی دوسرے شخص کو کاٹے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ طفیلی (پیرازائٹ) کو قبل اس کے کہ وہ مچھر کے لعاب ردوں کو متاثر کر سکے اس کے پیٹ کی دیواروں میں نشوونما کا ایک دور پورا کرنا پڑتا ہے۔ اسپرے کرنے کا مقصد یہ نہیں ہوتا ہے کہ روں کے کاٹنے سے بچایا جائے۔ کیونکہ اسپرے کے ذریعہ سے جتنے مچھر ہلاک کیے جاتے ہیں ان کی جگہ دوسرے مچھر باہر سے آکر ں بلکہ اس کا اصل مقصد ملیریا پھیلانے والے مچھر کی عمر کو اس حد تک کم کر دینا ہوتا ہے کہ چاہے اس میں ملیریا کے طفیلیوں کی چھوت ہوں۔ ہو لیکن وہ بے اثر ہو جائے۔ اس طرح وہ ملیریا پھیلانے سے قاصر رہتا ہے۔ ان حالات کے پیش نظر محض فوج کے کوارٹروں بلکہ کم از کم نصف میل کے دائرے تک مقامی بستیوں اور مچھروں کی کمین گاہوں کو اسپرے کرنا بھی ضروری ہے۔

جن گاؤں کے باشندے فوج کی صورت دیکھ کر بھاگ جاتے ہیں ان کا خاص طور پر خیال رکھنا ضروری ہے کیونکہ باشندوں ہ جانے کے بعد جو مچھر رہ جاتے ہیں وہ اپنی غذا یعنی انسانی خون کی تلاش میں فوج پر حملہ کرتے ہیں۔

**ذاتی تحفظ:۔** اوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ ملیریا کے مچھر عام طور پر زیادہ رات گئے یا آثار سحر ظاہر ہونے کچھ دیر بیشتر کاٹتے ہیں — بالخصوص خاص کر آدھی رات اور طلوع آفتاب کے درمیان کا شب ہے۔ ملیریا زدہ علاقوں میں فوج کی حفاظت کے لیے مچھر جالیوں کا بہت ضروری ہے اور اس کی اہمیت گیس کے نقاب سے کم نہیں سمجھنی چاہیے۔ جہاں تک ممکن ہو سکے علی الصباح فوجی پریڈ کا کر دینا چاہیے۔ ملیریا زدہ علاقوں میں پریڈ کا مناسب وقت طلوع آفتاب کے ایک گھنٹہ بعد ہے۔

موجودہ جنگ میں فوجی سپاہیوں کو مچھروں سے محفوظ رکھنے کے لیے جو کریم دی گئی تھی وہ اس وجہ سے غیر مقبول ہوئی کہ اس میں چکنائی دھتی اور گرم و مرطوب آب و ہوا میں سپاہیوں کو اس چپچپاہٹ سے تکلیف ہوتی تھی۔ اب اس کے بعد ایک نئی کریم سپاہیوں کو ے جس میں چکنائی نہیں ہے۔

فوجیوں کے لیے غروب آفتاب سے طلوع آفتاب تک مناسب پوشاک مثلاً پاجامہ، پوری آستینوں کی قمیص اور موزے ستعمال مفید ہے۔ لیکن سپاہی عام طور پر نیکر پہنتے ہیں اور یہ مشکل ہے کہ وہ دن کے وقت تو نیکر پہنیں اور شام کو پتلون یا پاجامہ۔

**احتراز:۔** جہاں تک میری معلومات کا تعلق ہے اب تک کوئی ایسی دوا دریافت نہیں ہوئی ہے جو انسان کو ملیریا کی چھوت مال محفوظ رکھ سکے۔ کونین یا میپاکرین (اٹبرین) کو اگر التزام کے ساتھ کافی مقدار میں کھایا جائے تو بیشتر حالات میں ملیریا کی دب جاتی ہیں۔ اور اس کا استعمال ہی ایک محدود عرصے تک فوجی سپاہیوں اور مزدوروں کی تندرستی کو برقرار رکھنے کا بہترین عملی طریقہ ہے حقیقت نظر انداز نہیں کی جا سکتی کہ جب لوگوں کو کونین کھلانا بند کر دی جائے وہ تقریباً سب کے سب ملیریا میں مبتلا ہو جاتے تہ لڑائیوں میں کونین کا استعمال عام طور پر اس لیے مایوس کن ثابت ہوا کہ سپاہیوں کو صحیح مقدار میں معینہ طریقے کے مطابق کونین ب دشوار تھا۔ ایک دقت یہ بھی تھی کہ سپاہی عام طور پر یہ خیال کرتے تھے کہ کونین وغیرہ کھانے سے انسان نامرد ہو جاتا ہے۔ گزشتہ دور کی تاریخ میں دو لڑائیاں ضرور ایسی ہیں جن میں ملیریا کی نمایاں کمی کو کونین کے باقاعدہ استعمال کا نتیجہ بتایا جاتا ہے۔

# فوجیوں کا نفسیاتی مرض

سہ پہر کے وقت تین آدمی تھکے ماندے آ رہے تھے۔ ان میں سے دو پر خفیف سا لرزہ طاری تھا اور غور سے دیکھنے پر ہی پتہ چلتا تھا کہ وہ کانپ رہے ہیں۔ لیکن تیسرے کی کہنیاں اس کے پہلوؤں پر تھیں اور وہ اپنے ہاتھوں کو اوپر نیچے ... کے ساتھ حرکت دے رہا تھا۔ ایک اسٹریچر پارٹی ان تینوں کے آگے تھی اور ایک عقب میں اور وہ جنگل سے گزر کر پانی کے کنارے پر جا رہے تھے جہاں انجینیروں نے کشتیوں کو لگانے اور اترنے کے لیے ایک کام چلاؤ چبوترہ بنا رکھا تھا۔

ایک کھلی موٹر کشتی کنارے پر آ کر لگی۔ اور اس پر سے کچھ صاف ستھرے آدمی جن کی ٹھوڑیوں کی صفائی ... تھی کہ وہ اب چاق و چوبند ہیں اور تھکن و بیماری کو بہت دور چھوڑ آئے ہیں، اترے۔ یہ وہ لوگ تھے جو محاذ پر تھوڑا عرصہ ... زخمی ہو چکے تھے اور ہفتے عشرے تک ملیریا بخار نے ان کو گھیرے رکھا تھا۔ لیکن اب وہ تن درست تھے اور واپس میدان جنگ ... تھے جو محض چار سو گز کے فاصلے پر جہاں جاپانی خندقوں میں جمے بیٹھے تھے۔

یہاں اس مقام پر دونوں گروہ یعنی وہ تینوں تھکے ماندے اور یہ ترو تازہ جو ابھی صحت یاب ہو کر دوبارہ میدان جنگ کی طرف جا رہے ہیں، آپس میں ملے اور ان میں سے ایک نے ان خستہ حال سپاہیوں سے پوچھا،

"کیوں بھئی ادھر جنگ کا کیا حال ہے؟"

"بس کچھ نہ پوچھو یہ قتل کا سماں ہے" ان تینوں میں سے ایک نے جواب دیا۔

"اچھا ایسی صورت ہے! وہاں ایک دفعہ جانے کے بعد بچ نکلنا اس قدر دشوار ہے؟"

"ہاں بھائی بالکل صحیح کہتا ہوں۔ یہ جاپانی غضب ڈھاتے ہیں۔ ذرا سنیے۔ ایک مرتبہ ہم ان پر حملہ کرنے ہی والے تھے کہ دس منٹ کے اندر اندر خدا جانے کہاں سے نکل کر یکایک وہ ہمارے سامنے ۰۰ فٹ کے فاصلے پر آ کھڑے ہوئے۔ ہمیں وہم و گمان میں بھی نہ تھا کہ وہ اس طرح ہم پر سبقت لے جائیں گے۔ خود سمجھ لو کیا ہوا ہو گا۔ میں تو اس پوری کیفیت کو مجرد قتل سے تعبیر کروں گا۔"

اس شخص نے جو ہاتھوں کو برابر یکسانیت کے ساتھ حرکت دے رہا تھا ان کی طرف دیکھا اور معذرت طلب ... کیا، "میں ان کو نہیں روک سکتا۔"

۸۱ ملی میٹر توپوں کا دستہ جو دیر سے خاموش تھا، ایک دفعہ ہی ۰۰ گز کے فاصلے پر حرکت میں آیا۔ ایک زبردست دھماکہ ہوا۔ وہ تینوں دھماکے کی تاب نہ لا سکے۔ توپوں کی آواز نے انہیں بدحواس کر دیا اور وہ چرنگ درختوں کے پیچھے جا دبکے ... کے برعکس وہ سپاہی جو چست اور تن درست نظر آ رہے تھے انہیں دیکھ دیکھ کر حیران ہو رہے تھے کہ یہ ان کا کیا حال ہے کہ ... سی آواز سے ڈرے جا رہے ہیں۔ چنانچہ ان میں سے ایک نے کہا، "اس قدر ڈرتے کیوں ہو؟ یہ تو کچھ بھی نہیں ہے ہمارا ..."

موٹر کشتی پر ابھی سامان لد رہا تھا کہ ایک کپتان آیا اور ان چست و تن درست پیادہ سپاہیوں کو کشتی پر لے گیا جس پر ... وہ سوار ہو رہے تھے۔ کپتان ان تینوں شکستہ حال سپاہیوں کو دیکھ رہا تھا اور کہہ رہا تھا "ان تینوں سے زیادہ سخت جان اور ... سپاہی میرے سارے دستے میں نہ تھے۔ اب نہ معلوم انہیں کیا ہو گیا ہے کہ ڈرے جا رہے ہیں۔ میں بالکل نہیں سمجھ سکتا کہ ... ایک دفعہ ہی کیا ہو گیا۔"

کپتان کی سمجھ میں آئے یا نہ آئے، یہ واقعہ ہے کہ ان سپاہیوں کی حالت میں اور اسٹریچر پر ڈال کر لیے جانے والے زخمیوں میں جن کے جسم گولیوں اور بموں کی کرچیوں سے چھدے ہوئے ہوں اور ان کے پٹی بندھے زخموں سے خون ٹپک رہا ہو کوئی فرق نہ تھا۔ اصل میں ان تینوں آدمیوں کے اعصاب جواب دے چکے تھے اور اب ان کا شمار ان عصبی و دماغی مریضوں میں تھا جن کا

ت پر کوئی قابو نہ ہو اور جو توازن دماغ سے محروم ہو چکے ہوں۔

ا ذ جنگ پر جتنے سپاہی غیر معمولی حوادث سے دوچار ہوتے ہیں، ان میں تقریباً ۱۰ سے ۲۰ فی صدی تک عصبی اختلال میں مبتلا ہو جاتے ہیں لیکن ان میں نوے فی صدی وہ مریض ہوتے ہیں جن کے دماغ کا توازن صحیح نہیں رہتا اور قوت فیصلہ ماؤف ہو جاتی ہے۔ جانے کے بعد اگر ان مریضوں کا باقاعدہ علاج کرایا جائے تو ان میں سے ۴۰ سے ۶۰ فی صدی تک صحت یاب ہو جاتے ہیں دوبارہ واپس آکر پہلے کی طرح مفید خدمات انجام دے سکتے ہیں۔

س سلسلے میں ماہرین امراض دماغی کی تحقیق یہ ہے کہ جنگی سرگرمیوں اور افراتفری کے درمیان مضبوط سے مضبوط شخص کا دماغ بھی اس کے اثر جانے سے محفوظ نہیں رہ سکتا۔ واقعہ یہ ہے کہ ایک سپاہی کی زندگی میں ہزاروں چھوٹی چھوٹی چیزیں مل کر دماغی و عصبی ۔ ہو جاتی ہیں۔ لیکن بعض حالات میں یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ محض معمولی سی بات نے ایک شخص کے اعصاب کو مختل کر دیا ہے ے کہ وہ پہلے ہی سے کمزور تھا اور اس کے اعصاب میں پہلے ہی سے یہ صلاحیت موجود تھی۔ یہ صحیح ہے۔ اکثر سپاہی ہوتا عی حقیقت ہے کہ سپاہی خواہ کیسا ہی مضبوط و طاقت ور کیوں نہ ہو نامساعد جنگی حالات کے زیر اثر اس کا اس حال عیں ممکن ہے۔

سائیکو نیوروسس عصبی و جذباتی اختلال کو کہتے ہیں اور یہ ایک ایسی غیر معمولی دماغی کیفیت سے عبارت ہے جو خود بخود بلا اراد ں صورت حال کے مقابلے کے لیے پیدا ہو جاتی ہے۔ گویا یوں سمجھنا چاہیے کہ قدرت ایک شدید ذہنی کش کش کے حل طرح سامان پیدا کر دیتی ہے۔

س مرض کے اسباب میں خوف کا بہت بڑا ہاتھ ہے۔ اس کے یہ معنی نہیں ہیں کہ ہر وہ شخص جو اختلال اعصاب کا مریض خوف نے بیمار ڈال دیا ہے اور نہ یہ ضروری ہے کہ عصبی و جذباتی اختلال کا مریض طبعی طور پر بزدل ہوتا ہے بلکہ ہوتا یہ ہے س کے جسم اور دماغ کو اس درجہ تھکا دیتے ہیں کہ خوف کو اس کے نظام عصبی پر پوری طرح مسلط ہونے کا موقع مل جاتا ہے اس ظاہر ہے کہ عصبی و جذباتی اختلال ایک ایسی دماغی کیفیت ہے جو غیر معمولی صورتِ حال کا مقابلہ کر سکتی ہے۔ کارپورل جونس ل دفعہ سے پوری طرح واضح ہو جاتی ہے۔

ربورل جونس کا انتخاب ایک دیکھ بھال کرنے والے دستے کے سردار کی حیثیت سے ہو جاتا ہے جس کا کام آگے جا کر دشمن ت کا جائزہ لینا ہے۔ اس کے دستے کا گزر دیدبانی گشت کے سلسلے میں ایک ایسے علاقے میں سے ہوتا تھا جو دشمن کی تھا۔ جہاں وہ برابر گولہ باری کر رہا تھا۔ اس حکم کی موصولی سے پیشتر کارپورل ۲۰ روز سے محاذ جنگ پر تھا اور جسمانی عتبار رحہ خستہ حال ہو چکا تھا۔ اصل میں گولہ باری کی زد میں اتنے عرصے رہنے کی وجہ سے اس کے دماغ پر اس قدر اثر پڑ چکا تھا کہ ندہ باقی تمام زندگی کے لیے کافی تھا اور اس ماحول سے اس کا جسم و دماغ اتنا تھک چکا تھا کہ وہ کسی قسم کی مزید کھکھیڑ اپنے آپ کو بالکل تیار نہ پاتا تھا۔ لیکن یہاں ایک اور مہم اس کے سپرد ہو چکی تھی۔ اس کے سامنے اس وقت دو چارہ کار یہ کہ خواہ کچھ بھی ہو وہ خوف کے باوجود اس گولہ باری کا خیال نہ کرے اور جو فرائض اس کے سپرد ہو چکے ہیں، باحسن وجوہ انجام اور دوسرا یہ کہ وہ صاف کہدے کہ وہ یہ فرائض انجام نہیں دے سکتا۔ اس کی طرف سے اس حالت میں یہ دونوں جواب ب ہو سکتے۔ اگرچہ پہلی صورت میں وہ نہایت بہادر کہلائے گا، اور دوسری صورت میں پرلے درجے کا بزدل۔ اب ہوتا یہ ہے بزدلی کا ٹھپہ لگوانے کے لیے کسی حالت میں تیار نہیں ہے۔ اس کے ذہن میں شدید کش مکش شروع ہو جاتی ہے۔ ایک طرف ے احساس فرض ہے۔ دوسری طرف جذبۂ خود حفاظتی۔ وہ دل ہی دل میں استدلال کرتا ہے کہ بس یہی تو ہو گا کہ گولے سے لیکن بزدل تو نہ کہلاؤں گا اور اگر نہ گیا تو میں بزدل مشہور ہو جاؤں گا اور تمام فوج میں یہ خبر پھیل جائے گی۔ اس ارادے کو باننے کے لیے جب وہ اپنے دماغ سے استفسار کرتا تو وہ اسے صاف جواب دے دیتے ہیں۔ جسم اس قدر چور ہے کہ وہ پر جانے کی شدید مزاحمت کر رہا ہے۔ غرض اس کے ذہن کی کش کش شدید سے شدید تر ہو جاتی ہے۔

سی کش مکش میں ایک دفعہ ہی اس پر بلا ارادہ ایک عجیب کیفیت طاری ہو جاتی ہے اور کوئی دوسری ہی قوت جو کارپورل ت ارادی سے کہیں زیادہ ہے اس پر مسلط ہو جاتی ہے۔ وہ کانپنے لگتا ہے، یہاں تک کہ اس کے ہاتھ سے رائفل چھوٹ

جاتی ہے وہ کوشش کرتا ہے کہ اپنے آپ کو سنبھالے اور اس رتبے کی پرورش کو روکے۔ لیکن یہ اس کی قوت سے باہر ہے۔ اس کی ذہنی کش مکش ختم ہو جاتی ہے اور وہ بلا ارادہ جسمانی طور پر گشت پر چلنے کے قابل نہیں رہتا۔

کا۔ پورل جونس کی یہ کیفیت عارضی ہے۔ باقاعدہ علاج سے ۲۔۳ روز میں بالکل ٹھیک ہو جائے گا۔ عمدہ غذا، رات کی پُر اطمینان نیند اور جنگی پریشانیوں سے دوری اسے جلد صحت یاب کر دیں گی اور اپنے دماغ و جذبات پر وہ اسی طرح قابو یافتہ ہو جائے گا جس طرح اس سے پہلے تھا۔

دوران جنگ میں ایک شخص جن حالات سے دوچار ہوتا ہے وہ غالباً شہری زندگی بسر کرنے کی صورت میں اسے پیش نہ آتے۔ لیکن اس کے ساتھ ہی یہ حقیقت پیش نظر ہے کہ عصبی اختلال کے اسباب دو وجوہ حالتِ جنگ و حالتِ امن دونوں میں بنیادی طور پر یکساں ہوتے ہیں۔ ان کی نوعیت میں کوئی فرق نہیں ہوتا۔ فرق اگر ہے تو شدت میں ہے۔ اس لیے سمجھ لینا چاہیے کہ جس طرح جنگی نمونیا اور جنگی ملیریا کوئی خاص بیماری نہیں۔ اسی طرح عصبی اختلال بھی کوئی خاص مرض نہیں کہ شہریوں کو نہ ہوتا ہو۔

معمولی شہری ہو یا فوجی سپاہی، جس کے جسم میں مرض کو قبول کرنے کی زیادہ صلاحیت ہے وہ جلد قبول کرے گا اور جس میں کم ہے وہ دیر میں متاثر ہوگا۔ مثلاً اگر کوئی شہری دس روز تک بھوکا رہے، موسم سرما کی بارش میں بغیر کسی پناہ کے رات گزارے اور اسے گیلے کپڑے اتارنے کا موقع نہ ملے تو اغلب ہے کہ اسے نمونیا ہو جائے گا۔ شہری کو ایسے مواقع کم اور ہلکی نوعیت کے پیش آتے ہیں اور ان حوادث کا تدارک جلد ہو سکتا ہے۔ فوجی کو ایسے مواقع اکثر شدید نوعیت کے پیش آتے ہیں اور ان کا تدارک بسا اوقات جلد نہیں ہو سکتا۔ فرق صرف کیفیت میں ہے نوعیت میں نہیں۔

ایک اور مثال لیجیے۔ ایک ایسے شہری کا تصور کیجیے جو کسی بلوۂ عام میں پھنس گیا ہو اور خود اس کے سر پر بھی ضربیں لگی ہوں، لڑائی کے دوران میں کسی کی آنکھ ناک پھوٹتے دیکھی ہو اور کسی کا بازو ٹوٹتے۔ اور خود اس کا بھی یہ حال ہو کہ مرتے مرتے بچا ہو، ہو سکتا ہے کہ اس کے بعد معمولی سا خطرہ اس کو بدحواس کر دے اور اس کے اعصاب بے قابو ہو جائیں۔ لڑائی کی ہولناکی اس پر ایسی طاری ہو کہ اس کے بعد ایک معمولی سی بات پر وہ خوف سے اچھل پڑے چیخیں مارنے لگے اور تھوڑے عرصے کے لیے اس کا دماغ بالکل ماؤف ہو جائے۔ اس کے برعکس یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ایک دوسرا شخص جو اسی بلوہ میں تھا وہ ان تمام ہولناکیوں کا کوئی اثر نہ لے اور رات اس طرح گزارے کہ گویا دن کو کچھ ہوا ہی نہیں۔ البتہ اگر اس شخص کو بھی کئی ہنگامے پے در پے ایسے ہی پیش آ جائیں جن میں وہ بال بال بچا ہو تو غیر شعوری طور پر اس کی قوتِ برداشت آخری حدوں تک پہنچ جائے گی اور پھر شاید محض بلوہ یا ہنگامہ کے نام سے اس پر لرزہ طاری ہونے لگے۔ اور سائیکو نیوروسس اس کو اچانک اس طرح دبالے کہ اسے خبر بھی نہ ہو۔

بعض مخصوص حالات میں ایسا بھی دیکھا گیا ہے کہ ہر شخص چونکنے لگتا ہو۔ لیکن اس سے یہ نتیجہ نکالنا کہ وہ باقاعدہ عصبی خلل کے مرض میں مبتلا ہے صحیح نہیں ہے۔ یہ کیفیت تو بالکل عارضی ہوتی ہے جو حالات کے ساتھ بدل جاتی ہے۔ اصل میں عصبی اختلال کے مریض میں خوف کے علاوہ دیگر علامات کا ہونا بھی ضروری ہے۔ مثلاً کپکپانا، گرم و سرد پسینوں کا آنا، نیند کی شدید کمی، بدہضمی، اسہال، سلسل بول، سانس کا سینے میں اچھی طرح نہ سمانا، سخت چڑچڑاہٹ، یکسوئی کے ساتھ کسی معاملے کو نہ سوچ سکنا اور اپنے گرد و پیش کی چیزوں میں کسی قسم کی دلچسپی نہ لینا۔ چناں چہ اس سپاہی میں جس کا نظام عصبی کسی شدید فکر و پریشانی کی وجہ سے مختل ہو گیا ہو مندرجہ بالا بیان کردہ علامتوں میں بعض یا کل ضرور پائی جائیں گی۔

بعض سپاہی خود کو نیوروسس کا مریض ظاہر کرنے کے لیے ان علامات میں سے بعض علامات مصنوعی طور پر پیدا کر سکتے ہیں۔ اب یہ عصبی اختلال کے ماہرین کا کام ہے کہ وہ ان علامات کو جانچیں اور تشخیص کریں کہ یہ علامات اصلی ہیں یا جعلی۔ ممکن ہے کہ ایک معالج جعلی علامات کو اصل قرار دے دے اور دھوکا کھا جائے۔

ایک طبی سرکلر میں اصلی و جعلی دونوں حالتوں کا فرق اس طرح بتایا گیا ہے :۔

جعلی و بناوٹی صورت میں تو ظاہر ہے کہ سپاہی جان بوجھ کر ڈیوٹی سے بچنے کے لیے ان علامات کو اپنے اوپر طاری کرنے کی کوشش کرتا ہے اور اصلی مریض میں ان علامات کا پیدا ہونا محض مرض کی وجہ سے ہوتا ہے۔ ڈیوٹی سے دونوں بچ

تے ہیں جعلی مریض ارادتاً شعوری طور پر اور اصل مریض بلا ارادہ غیر شعوری طور پر۔ جعلی مریض اگر چاہے تو ڈیوٹی پر جا سکتا ہے
اصل مریض یا تو بالکل جانے کے قابل ہی نہیں ہوتا یا اس کو اپنے نہ جا سکنے کا غایت درجہ یقین ہوتا ہے۔ اصلی اور جعلی مریض
سب سے بڑی پہچان یہ ہے کہ اصل مریض کی آنکھ کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں اور چونکہ یہ علامت ایک جعلی مریض مصنوعی طور پر
نہیں کر سکتا، لہذا یہ ایسی تشخیصی علامت کا کام دیتی ہے جس کے ذریعہ سے ایک معالج اصلی و نقلی مریض میں آسانی فرق کر سکتا ہے۔

سائیکو نیوروسس کی ایک اور قسم ہوتی ہے جسے ہسٹیریا ٹائپ کہتے ہیں۔ اس میں اور عورتوں کے ہسٹیریا میں بڑا فرق ہے۔
ل اعصاب کے سبب سے جسم کے بعض حصے اپنا فعل بالکل چھوڑ بیٹھتے ہیں۔ اگرچہ جسمانی اعتبار سے جسم کے ان حصوں میں کوئی
واقع نہیں ہوتی۔ اس ٹائپ کا مریض اچانک اندھا ہو جاتا ہے۔ اس کا حافظہ بالکل جاتا رہتا ہے۔ بہرا اور گونگا ہو جاتا ہے
کا ہاتھ یا پاؤں مفلوج ہو جاتا ہے۔ طبی امتحان سے اس کے عضو میں کسی خرابی کا پتہ نہیں چلتا اور نہ اس کے مفلوج ہاتھ یا
میں کسی قسم کی خرابی ہوتی ہے۔ ان علامتوں کا اصل سبب مریض کے دماغ میں ہوتا ہے جسم کے اندر نہیں۔ تادیبی کارروائی
ش و اظہار ہمدردی کا اس پر کوئی اثر نہیں ہوتا اور نہ متاثر عضو کے مقامی علاج سے کچھ نتیجہ نکلتا ہے۔ البتہ اگر اس کے دماغ
ج کیا جائے تو چند ہی روز میں اس کا مفلوج ہاتھ درست ہو جائے گا اور بیٹھی ہوئی آواز اور کھوئی ہوئی بینائی تک واپس
ے گی۔

ہر شخص کی قوت برداشت یکساں نہیں ہوتی۔ ظاہر ہے کہ وہ شخص جس کے اعصاب پے در پے کام کی وجہ سے بڑی حد
تک تھک چکے ہیں۔ ایک ایسے شخص کے مقابلے میں جو ابھی تازہ تازہ میدان میں آیا ہے بہت جلد عصبی اختلال کا شکار ہوگا
کے علاوہ اس مرض کے قبول کرنے کی صلاحیت ایسے لوگوں میں خاص طور پر زیادہ ہوتی ہے۔ جن میں کیریکٹر کی طاقت و خو
ی کی کمی ہو اور جو غیر معمولی حالات کا مقابلہ کرنے کی اہمیت نہ رکھتے ہوں جن کی زندگی کا کوئی آئیڈیل نہ ہو اور جو خوف
کو دل ہی دل میں پرورش کرنے کے عادی ہوں۔ کیریکٹر کی یہ کمزوریاں جس شخص میں بھی پائی جائیں گی وہ ناقابل اعتبار ہوگا اور
ول تربیت سے اس کی ان کمزوریوں کو دور نہ کیا گیا تو فوجی سپاہی کی حیثیت سے وہ کسی کام کا نہیں خواہ جسمانی اعتبار
وہ کتنا ہی مضبوط کیوں نہ ہو۔

اس حقیقت کی وضاحت کے لیے حسب ذیل واقعہ کافی ہے جو عصبی اختلال کے اسباب پر پوری طرح روشنی ڈالتا ہے۔
ہاورڈ مسلسل کئی یورش میں حصہ لے چکا ہے اور متعدد مہموں میں سر کرنے کے سلسلے میں سنو رستار کا تمغہ بھی حاصل کر چکا ہے۔
اپنے ساتھیوں کو دشمن کی گولیوں کا شکار ہوتے دیکھ کر وہ کچھ زیادہ اثر نہیں لیتا۔ ملک پہنچتے پہنچتے اپنے دیگر رفقا
ح وہ بھی کچھ کچھ تھکن محسوس کرنے لگتا ہے۔ ونٹرنو پہنچنے تک اس کا تمام یونٹ تھک کر چور ہو جاتا ہے۔ موسم کی خرابی
کی ناموافقت اور مسلسل جنگی سرگرمیوں نے ان کے اعصاب کو بری طرح تھکا دیا ہے۔ اس کے باوجود ہاورڈ کے استقلال میں
ایاں فرق نہیں محسوس ہوتا۔

اس مہم کے فوراً بعد ہی ہاورڈ کی محبوبہ کا خط موصول ہوتا ہے جس میں وہ لکھتی ہے کہ کچھ ایسے حالات پیش آگئے ہیں کہ میں
زیادہ انتظار نہیں کر سکتی۔ یہاں ایک اور نوجوان سے میری منگنی ہو گئی ہے۔ یہ جو کچھ ہوا ایک دفعہ ہی خاص حالات کے تحت ہوا
امید ہے کہ تم مجھے معاف کر دو گے۔ بہرحال ہماری دوستی میں اس سے کوئی فرق نہیں آئے گا۔ مجھے یقین ہے جب تم واپس آ دگے
ضرور ملو گے تو ——— اس مایوس کن خط کے بعد ہاورڈ جب نئی مہم پر جاتا ہے تو اس کے اعصاب یک لخت جواب دے
یں اور وہ ایک منٹ کے لیے بھی دشمن کی گولہ باری کی تاب نہیں لا سکتا ——— اس کی اصل وجہ وہ خط نہیں۔ خط
نے اتنا کیا کہ اس کی تھکن کو غیر شعوری حالت سے شعوری حالت تک پہنچا دیا۔ اس کی قوت برداشت آخری نقطے پر پہنچ گئی
اپنے یونٹ کی کمان نہ کر سکا۔

اگر خط کا حادثہ ہاورڈ کے ساتھ پیش نہ آتا تو شاید کسی کو یہ معلوم بھی نہ ہوتا کہ اس میں اس کے عصبی مرض کے قبول کرنے
درجہ صلاحیت پیدا ہو چکی ہے بلکہ وہ ایسا ہی بہادر اور جانباز سپاہی رہتا جو کسی موقع پر بھی ہمت ہارنا نہ جانتا ہو۔

## دوسرا باب

# مخدرات زمانۂ جنگ میں

ہر بڑے آپریشن کے وقت خواہ وہ پرسکون ہسپتالوں میں ہو خواہ میدان جنگ میں بے حسی پیدا کرنے والی دواؤں کا ۔۔ ناگزیر ہے۔ لیکن عام حالات اور میدان جنگ کے حالات میں زمین و آسمان کا فرق ہے۔ اس وقت جب کہ بندگان خدا کسی ۔۔ جنگ کے عذاب سے محفوظ ہوں، ہر قسم کی دوائیں آسانی سے دستیاب ہو جاتی ہیں۔ ماہرین تخدیر کی کمی نہیں ہوتی۔ ۔۔ کے پرسکون کمروں میں پورے اطمینان کے ساتھ ہوتا ہے۔ لیکن میدان جنگ یا ان مقامات میں جہاں ہلاکت آفرینی کے نئے نئے ۔۔ طریقوں سے نفسی نفسی کا بازار گرم رکھا ہو حالات بالکل برعکس ہوتے ہیں۔ بہت سی دوائیں آسانی سے دستیاب نہیں ہوتیں ۔۔ فن کی کمی ہوتی ہے۔ بعض اوقات معمولی تجربہ رکھنے والے ڈاکٹروں اور نرسنگ اسٹاف تک کو بے ہوشی کی دوا سنگھانے کا فرض ۔۔ دینا ہوتا ہے۔ بیک وقت سینکڑوں زخمیوں کا ہجوم ہوتا ہے جنہیں رکھنے کے لیے بعض اوقات جگہ بھی نہیں ملتی اور اطمینان ۔۔ کی حیثیت حرف بے معنی سے زیادہ نہیں ہوتی۔ ایسے نازک ماحول میں بیش از بیش احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔ سرجن کو صرف ۔۔ کا فیصلہ نہیں کرنا پڑتا کہ آیا مریض آپریشن کے لائق بھی ہے بلکہ اسے اس پر بھی غور کرنا پڑتا ہے کہ گرد و پیش کے ہنگامہ خیز حالات کو دیکھتے ہوئے کون سی بے حسی پیدا کرنے والی دوا مناسب رہے گی۔ وہ دوا کتنی مدت کے لیے کس مقدار میں استعمال کرائی جائے۔

### مخدرات کا استعمال

موجودہ طریقۂ جنگ میں مخدرات کے استعمال کی ضرورت یا تو میدان جنگ میں ہوتی ہے یا ان شہروں میں جنہیں دشمن کے بیار طیاروں اور آتش بار توپوں نے نشانہ بنایا ہو۔ دونوں مقامات کی کارکردگی میں فرق ہوتا ہے۔ لیکن کم از کم تین حسب ذیل باتیں ضرور مشترک ہوتی ہیں۔

(۱) ڈاکٹروں کو بیک وقت بے شمار آپریشن کرنے پڑتے ہیں لیکن تخدیر کے ماہروں اور ضروری آلوں کی کمی ہوتی ہے۔

(۲) مریضوں کی حالت ایک دوسرے سے بہت مختلف ہوتی ہے اور آپریشن بھی مختلف قسموں کے انجام دیے جاتے ہیں۔

(۳) معالجین ہر وقت کام کرتے کرتے بہت تھک جاتے ہیں۔ میدان جنگ میں مجروحین کے جو آپریشن کیے جاتے ہیں ان میں حسب ذیل تین دشواریوں کا خاص طور پر لحاظ رکھنا اور سامنا کرنا پڑتا ہے۔

(۱) موجودہ طریقۂ جنگ میں فوجوں کی رفتار برق آسا ہوتی ہے اور چونکہ انہیں انتہائی تیزی کے ساتھ ایک مقام سے دوسرے مقام تک پہنچایا جاتا ہے اس لیے ضرورت ہے کہ آپریشن وغیرہ کے آلات اس قدر سادہ اور ہلکے ہوں کہ انہیں جلد سے جلد کسی دوسرے مقام پر منتقل کیا جا سکے۔ اور وہ عجلت و تشویش کی حالت میں ادھر ادھر رکھنے سے خراب بھی نہ ہوں۔

(۲) سپلائی کا سلسلہ بند ہو جانے سے بسا اوقات دواؤں کا اسٹاک ختم ہو جاتا ہے۔ لہٰذا اس کی ضرورت ہوتی ہے کہ جو دوا ۔۔ نہ ہو سکے اس کا نعم البدل تیار کر لیا جائے۔

(۳) ماہرین فن کی تعداد چونکہ جنگی ضروریات کے مقابلے میں کم ہوتی ہے، اس لیے زیادہ و لیسے ڈاکٹروں کو کام کرنا پڑتا ہے جنہیں تجربہ مقابلتاً کم ہوتا ہے۔

کنٹوش کے الفاظ میں انفرادی زاویۂ نظر سے خواہ زمانۂ امن ہو خواہ زمانۂ جنگ بہترین بے حسی پیدا کرنے والی دوا وہ ہے جس سے ماہر فن خوب واقف ہو۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ ایک تجربہ کار ڈاکٹر مختلف دواؤں کے استعمال پر بھی پوری قدرت رکھتا ہے۔ لیکن شاید ہی کوئی ایسا ماہر فن ہوگا جو کسی ایک خاص دوا کو دوسری دواؤں پر ترجیح نہ دیتا ہو اور جس کے متعلق اسے دوسرے مخدرات کے مقابلہ میں بیش از بیش واقفیت حاصل نہ ہو۔ زمانۂ امن میں یہ اصول یقیناً صحیح ہے کہ ماہرین فن معالج اپنی ہی پسندیدہ دوا استعمال کرنے کے لیے آزاد ہو لیکن زمانۂ جنگ میں اس پر عمل نہیں کیا جا سکتا۔ اس وقت جب کہ دنیا میں آگ برس رہی ہو خون کے دریا بہہ رہے ہوں

ت وحشت دور دگی کے خوف ناک مناظر سے لرزہ براندام ہو، بہترین دوا وہ ہے جو آسانی سے دست یاب ہو سکے اور اگر وتشویش میں اس کی زیادہ مقدار مریض کو دے دی جائے تو اس کے لیے کم سے کم مضر ثابت ہو۔

## ...سی پیدا کرنے والی مختلف دوائیں

اگر تمام مروجہ مخدرات کو مندرجہ بالا اصول کی کسوٹی پر پرکھا جائے تو معلوم ہوگا کہ ایتھر بہترین ہے۔ اسے ہم مقابلتاً آسانی سے حاصل بھی کر سکتے ہیں اور اس ...ار میں تھوڑا بہت فرق مریض کے لیے کچھ زیادہ مضر نہیں ہوتا۔ کلوروفارم کی تعداد میں اگر سہواً زیادتی ہو جائے تو اس کے نتائج ...ی خطرناک ہو سکتے ہیں۔ کیوں کہ اس سے عضلاتِ قلب زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔ جو لوگوں کو فن تخدیر سے زیادہ واقفیت نہ ہو انھیں ...ارم کے استعمال میں بہت احتیاط سے کام لینا چاہیے۔ نائٹرس اوکسائڈ کا شمار بہترین مخدرات میں ہے۔ لیکن حالات جنگ میں ...اعام استعمال کسی طرح مناسب نہیں۔ اس کی مقدار میں زیادتی سے خون کی خرابی کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے جو ایسے مریضوں کے ...بمباریوں اور گولہ باریوں سے پہلے ہی بدحواس ہوں، سخت مضر ہے۔

لیناکس اور دوسرے مشہور ماہرین فن کے تجربات سے ثابت ہوتا ہے کہ آکسیجن کی کافی اشباع سے مرکزی نظام عصبی ...ت نقصان پہنچ جاتا ہے۔ کواشل ہمیں بتاتا ہے کہ چند منٹ کے فقر الدم سے بھی مرکزی نظام عصبی ناقابل تلافی حد تک ماؤف ہو ...ے۔ میدان جنگ کے جو مریض آکسیجن کی کمی کے نتائج سے پہلے ہی متاثر ہو چکے ہوں ان کا معاملہ اور بھی نازک ہے۔ کیوں کہ ان کے ...مرکزی نظام عصبی پر نہیں بلکہ عضلاتِ قلب پر بھی اثر پڑتا ہے۔ صدمہ (شوک) کے علاج کا سنگ بنیاد بھی آکسیجن ...تعمال ہوتا ہے۔

## ...ھر کا استعمال

کچھ عرصے پیشتر تک جب کہ دنیا میں موجودہ جنگ کے شعلے نہیں بھڑکے تھے، برطانیہ میں ایتھر کا رواج عام تھا اور اس کے استعمال کے لیے نرسوں کو خاص طور پر تربیت دی گئی تھی۔ برطانوی ہسپتالوں میں ...تر فرانسیسی ماہر طب پروفیسر اومبری دانے کا ایجاد کردہ آلہ استعمال کیا جاتا تھا جو ترکیب اور ڈیزائن کے اعتبار سے کلوور کے مشہور ...یلر کی طرح ہے۔ اومبری دانے کے آلے میں اگر کوئی نقص بتایا جا سکتا ہے تو صرف یہ کہ ایتھر کا مسلسل ارتکاز قائم رکھنا دشوار ہے ...ی ڈاکٹر تھوڑی مشق کے بعد کنٹرول نیپے سے کام لے کر مریض پر کافی حد تک بے ہوشی طاری رکھ سکتا ہے۔

جب مریض ہوش میں آنے لگے تو بلغم کے غیر ضروری افراز کو روکنے کے لیے ایٹروپین کا انجکشن دیا جاتا ہے۔ ایتھر سنگھانے ...یقہ یہ ہے کہ اس کی تھیلی مریض کے چہرے سے تھوڑے فاصلے پر رکھتے ہیں۔ پھر آہستہ آہستہ ناک اور منھ کے قریب لاتے ہیں۔ بیہوشی ...ی ہو جانے پر عام طور پر مریض کی ناک میں ہوا کی نلکی یا اگر اس کے سر اور گردن کا اپریشن کرنا ہو تو انڈوٹراکیل ٹیوب (Endotracheal Tu... رکھتے ہیں۔

اگر ایتھر اطمینان کے ساتھ سنگھایا جائے تو مریض کو ذرا سی بے چینی بھی محسوس نہیں ہوتی اور نہ کسی دوسری بے حسی پیدا کرنے ...) دوا کی ضرورت ہوتی ہے۔

اس سلسلے میں یہ بات بھی قابل لحاظ ہے کہ جو مریض صدمہ سے متاثر ہوں، یا طویل و تکلیف دہ مسافت سے تھک کر بالکل چور ...گئے ہوں یا مارفیا کے زیر اثر ہوں ان میں جزوی بے حسی کی کیفیت چونکہ پہلے ہی سے موجود ہوتی ہے اس لیے دوسرے مریضوں کے مقابلے میں ان کے لیے ایتھر کی نصف مقدار بھی کافی ہوتی ہے۔

حال میں پروفیسر کنٹوش نے ایتھر سنگھانے کے لیے ایک نیا آلہ تیار کیا ہے جسے اومبری دانے کے مروجہ آلے پر کئی لحاظ ...ترجیح دی جا سکتی ہے۔ اب تک ایتھر کی مقدار کو کنٹرول کرنے کے لیے جتنے بھی طریقے اختیار کیے گئے ہیں ان میں کنٹوش کا طریقہ ...رین ہے اور یہ آلہ اس قدر قابل اعتماد ہے کہ ایک اسپیشلسٹ پانچ چھ مریضوں کے اس عمل تخدیر کی نگرانی کر سکتا ہے جو نوآموز ...ٹروں کے ہاتھوں انجام پذیر ہو۔

آکسفورڈ ویپورائزر (Oxford Vaporizer) میں ایک مزید فائدہ یہ ہے کہ اس سے بشرط ضرورت ہوا یا آکسیجن ...نے کا کام لیا جا سکتا ہے۔ اس طرح اگر مریض کو بے ہوشی کی دوا زیادہ مقدار میں سنگھائی جائے یا ہنگامی طور پر مصنوعی تنفس ...ری کرنے کی ضرورت ہو تو اس کی افادیت کا دائرہ وسیع تر ہو جاتا ہے۔

## صدمہ کے مریضوں پر ایتھر کا استعمال

جس وقت مریض کو ایتھر سنگھایا جائے تو اس کے خون کا دباؤ کسی قدر بڑھ جاتا ہے اور پھر ایتھر ہٹاتے ہی ایک دم گرتا ہے۔ اس طرح اپریشن پورے اطمینان کے ساتھ انجام دیا جا سکتا ہے۔ لیکن خون کا دباؤ جو آن واحد میں گرتا ہے اسے نظر انداز نہیں کرنا چاہیے اس بات کی ضرورت ہے کہ اپریشن کے بعد مریض کو دوبارہ ہوش میں لانے کا علاج کیا جائے۔ اگر مریض کو احتیاط کے ساتھ ہوش میں لایا جائے تو وہ ذرک جانے کی وجہ سے صدمہ کا اثر جلد زائل ہو جاتا ہے۔ چونکہ ایتھر کے اثرات مابعد خطرے سے خالی نہیں ہوتے اس لیے اپریشن کے وقت اس کی کم سے کم مقدار سنگھانا ہی مناسب ہے۔ خوش قسمتی سے اومبری ڈانے کے آل اور نوایجا و آکسفورڈ ویپورائزر (جو مقابلتاً بہتر ہے) دونوں کے ذریعے سے ایتھر کی خفیف مقدار سے مقابلتاً طویل اپریشن کرنا ممکن ہے اور اس طرح ردعمل کی پیچیدگی کا امکان بہت کم ہو جاتا ہے۔

## ایتھر کن حالات میں ممنوع ہے

حادثات کی حسب ذیل دو قسموں میں ایتھر کا استعمال مناسب نہیں:-

(۱) بہت معمولی زمانہ اپریشن، جیسے زخموں کا انشگاف، ٹوٹی ہوئی ہڈی کو اس کی جگہ بٹھانا، یا پلاسٹر کاسٹ چڑھانا، کیوں کہ جتنا وقت ایتھر سنگھانے میں صرف ہوگا شاید اس سے کم عرصے میں اس قسم کے معمولی اپریشن انجام دیے جا سکتے ہیں۔ ان حالات میں ادی پین Ovipan کا معمولی ورید ی انجکشن کافی ہوتا ہے۔ بالعموم ۰٫۰ گرام مقدار کافی ہوتی ہے۔

(۲) زخمی اشخاص جن کے فوری اپریشن کی ضرورت ہو، لیکن جو شدید صدمہ کی وجہ سے بے ہوشی سنگھانے کے قابل نہ ہوں ان کے لیے ایتھر کا استعمال مناسب نہیں۔

## مقامی بے حسی

مقامی بے حسی کے لیے ۰٫۵ ——— ۰٫۲۵ فی صدی پروکین بہت مفید ہے۔ اگر اس بات کا امکان ہو کہ اپریشن میں ایک گھنٹے سے زیادہ وقت صرف ہوگا اور مریض صدمے سے شدید طور پر متاثر ہو تو اس میں ایڈرینالین کی خفیف مقدار شامل کر لینا مناسب ہے۔ اگر زخم زیادہ بڑا اور پروکین سولیوشن کی مقدار ۱۵۰ سی سی سے زیادہ نہ ہو تو ۰٫۵ فی صدی کا محلول کافی ہے۔ بڑے اپریشنوں کے لیے (جیسے ران کاٹنا وغیرہ) ۰٫۲۵ کا محلول استعمال کرنا چاہیے۔

انسکاب (Infiltration) مقام زخم اور کھلی ہوئی ساختوں سے تھوڑے فاصلے پر کرنا چاہیے اور اپریشن کے لیے دس منٹ کا انتظار ضروری ہے کہ بے حسی کی دوا کا پورا اثر ظاہر ہو جائے۔ پروکین سولیوشن میں ایڈرینالین شامل کر دینے سے بے حسی کی مدت مقابلتاً بڑھ جاتی ہے اور جریان خون کم ہو جاتا ہے۔ اس طرح سرجن تقریباً دو گھنٹے تک پورے اطمینان سے اپنے فرائض انجام دے سکتا ہے۔

زمانۂ جنگ میں جب کہ ایک ایک سیکنڈ کی بھی بڑی قیمت ہوتی ہے سرجنوں کے لیے بہت دشوار ہے کہ وہ انسکاب پر زیادہ وقت صرف کر سکیں۔ اس کی صورت یہ ہو سکتی ہے کہ سرجن اپریشن کی دو میزوں پر کام کرے جب وہ ایک میز پر اپریشن سے فارغ ہونے والا ہو تو اس کا اسسٹنٹ دوسری میز پر انسکاب شروع کر دے۔

صدمہ کو روکنے کے لیے مخدر کا و کل استعمال بہت مفید ہے۔ جو مجروحین کئی کئی گھنٹوں تک طبی امداد نہ مل سکنے کی وجہ سے بہت بدحواس ہوتے ہیں اور جن کے خون میں سمیت بھی پیدا ہو جاتی ہے ان کا اپریشن مقامی بے حسی پیدا کرنے والی دوا کے بغیر دشوار ہے۔ پروکین کی مدد سے زخم کے گرد و پیش امدادی اعصاب کی تحریک کم ہو جاتی ہے اور مریض کو سکون حاصل ہوتا ہے۔ پروکین اور ایڈرینالین سولیوشن کے مقامی استعمال سے جریان خون کم ہو جاتا ہے۔

## تخدیر اطراف

صدمہ کے مریضوں کے لیے اطراف کی بے حسی کسی طرح مناسب نہیں اور یہی رائے مشہور ماہر تخدیر ایتکنس کی بھی ہے۔ اہم محیطی اعصاب میں انسکاب سے فشار خون ایک دم کم ہو جاتا ہے اور صدمہ کی دوسری علامتیں نمودار ہو جاتی ہیں۔ اس سے امدادی تحریک رکتی نہیں بلکہ عصبی نظام متاثر ہوتا ہے۔

## شوکی بے حسی

جو مریض صدمہ (شوک) سے متاثر نہ ہوں وہ بھی شوکی بے حسی سے مضمحل ہو جاتے ہیں۔ لہٰذا اس میں احتیاط کی ضرورت ہو۔ برطانیہ کے ایک مشہور سرجن ہے۔ ترو کیٹا ایم۔ ڈی۔ اس سلسلے میں اپنے تجربات

ـسے لکھتے ہیں :-

"نخاعی بے حسی کی وجہ سے میرے دو مریض اپریشن کی میز پر ہلاک ہوئے۔ مجھے یقین ہے کہ انسانوں پر اس کا اثر ان تجربات کے بالکل برعکس ہوتا ہے جو سلوم اور شاگینسی نے بلیوں پر کیے تھے۔ صدمہ کے مریضوں میں انسکاب کا مقصد شریانی تحریک کو دبانا ہوتا ہے۔ لیکن زیریں حصہ نخاع کے ذریعے سے بے حسی پیدا کرنے سے یہ مقصد حاصل نہیں ہوتا"

## ...ں میں مخدرات کا استعمال

جو مقامات میدان جنگ کے قریب ہوں یا جن شہروں پر دشمن کی بمباریوں کا اندیشہ ہو وہاں مخدرات اور ماہرین تخدیر کی ضرورت اس ...ے کہ انتظام دشوار ہو جاتا ہے۔ یہ ضروری معلوم ہوتا ہے کہ لوگوں کو ایتھر کے ذریعے سے بے حسی پیدا کرنے کے طریقے بیش از ...کھانے کے لیے اسپیشل کورسوں کا انتظام کیا جائے۔ جن لوگوں کو اس طریقے سے تربیت دی جا سکے ان کا نام ہسپتالوں ...ں کی فہرست میں شامل ہونا چاہیے تاکہ جب کسی شہر پر حملہ ہو تو ایک سرجن کی نگرانی میں ان لوگوں سے کام لیا جا سکے ...کا فرض ہے کہ وہ اپنے ماتحت ہاؤس سرجنوں کو مقامی بے حسی پیدا کرنے کے طریقوں کی عملی تعلیم دیں۔ آخر میں سب سے بڑی ...ت کی ہے کہ چھوٹی چھوٹی بم پروف پناہ گاہوں میں ایتھر اور دوسرے غیر آتشگیر مخدرات کا معقول ذخیرہ پہلے سے تیار ...

---

## بقیہ مضمون ص ۱۰۹

۱۹۳۵ء کی جنگ حبشہ و اطالیہ، اور دوسری سنہ ۱۹۱۷ء کی فرانسیسی مہم۔ یہ یقین کرنے کے کافی وجوہ ہیں کہ دونوں جنگوں ...یوں نے ملیریا کو مغلوب کر لینے کا دعوٰی مبالغے سے خالی نہیں۔ لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ سالونیکا کی فرانسیسی فوج میں ...ہ استعمال سے ملیریا کے مریضوں کی تعداد معتد بہ حد تک کم ہو گئی تھی۔ فرانسیسی حکام اپنے سپاہیوں کو کونین اپنی نگرانی ...تے اور یہ ان کے باقاعدہ راشن میں شامل تھی۔ اگر کوئی سپاہی عدول حکمی کی کوشش کرتا تو اسے دشمن کے مقابلے میں ...ب قرار دیا جاتا تھا۔ سالونیکا کے فوجی سپاہیوں کی مسلسل پریڈیں ہوتی تھیں جن میں ان کے پیشاب کا معائنہ کر کے ...ہ کہ انھوں نے مقررہ مقدار میں کونین کھائی ہے یا نہیں۔ اگر امتحان سے ثابت ہوتا کہ کسی سپاہی نے کونین مقررہ مقدار میں ...ے تو اسے نہیں بلکہ ذمہ دار افسر کو سزا دی جاتی تھی۔ اٹلی نے جب سنہ ۱۹۳۵ء حبشہ پر حملہ کیا تو اس نے بھی اپنے سپاہیوں کے ساتھ کونین کھلانے کی کوشش کی تھی۔

...ن اور مچھر جالیوں وغیرہ کے ذریعے سے ذاتی حفاظت کے طریقے صرف اسی وقت کامیاب ہو سکتے ہیں جب ملیریا کے ...ں کو پوری سختی سے قائم رکھا جائے۔ تجربات سے ثابت ہوتا ہے کہ اس ڈسپلن کی سختی سے پابندی اس وقت تک نہیں ...س پلٹنوں کے افسروں کو متنبہ نہ کر دیا جائے کہ اگر سپاہیوں نے ملیریا کی کسی انسدادی تدبیر خلاف ورزی کی تو انھیں ...م کر دیا جائے گا۔

## تیسرا باب

# خون کا بینک

## زمانۂ جنگ کا ایک ضروری ادارہ

جنگی ضروریات کے سلسلے میں بلڈ بنک کا قیام بھی کچھ کم ضروری نہیں، جہاں مجروحین کی رگوں میں داخل کرنے کے لیے تندرست لوگوں کا خون جمع کیا جاتا ہے۔ خون منجمد کر کے سیرم اور پلازما تیار کرنا ایک مستقل سائنس ہے اور متحارب ممالک کے تقریباً ہر بڑے شہر میں ایک بلڈ بینک قائم کیا جاتا ہے۔ ہم مضمون ذیل کی اشاعت کے لیے ڈاکٹر ڈی۔ این۔ چٹرجی آف انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف ہائجین اینڈ پبلک ہیلتھ کلکتہ کے ممنون ہیں کہ ان کے ایک مقالے سے اس مضمون کو اخذ کیا گیا ہے۔ اس مضمون سے بلڈ بینکوں کے نظام اور ان کی سرگرمیوں کا عام خاکہ ناظرین کے ذہن نشین ہو سکتا ہے۔ (مرتب)

---

جنگ کی آگ بھڑکی اور بڑھتے بڑھتے جب شعلوں نے مشرق اور ہندوستان کی طرف لپکنا شروع کر دیا تو ... تیاریوں اور ضرورتوں کے ساتھ ساتھ ہندوستان میں سیرم اور پلازما کی تیاری کے لیے جدید لائینوں پر خون کے بینک ... کا قیام ناگزیر ہو گیا۔ حکومت ہند نے اس معاملے میں سبقت کی اور جنوری سنہ ۱۹۴۲ء کے اوائل میں انڈین ریڈکراس سو... کی شاخ بنگال کے اشتراک سے آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف ہائی جین اینڈ پبلک ہیلتھ کلکتہ میں بلڈ بینک قائم ہو گیا جو ... کے لحاظ سے ہندوستان میں پہلا ادارہ کہا جا سکتا ہے۔ اگرچہ اس سے پیشتر بھی انڈین ریڈکراس سوسائٹی کی شاخ بنگال ... پر زمانۂ امن کی شہری ضروریات کے لیے خون جمع کرتی رہتی تھی، لیکن اس کی سرگرمیاں (سوسائٹی نے سنہ ۱۹۴۱ء میں ... کی رگوں میں نیا خون داخل کیا تھا) فوجی ضروریات کے لیے یقیناً ناکافی تھیں۔ جدید بینک کے انتظامات ریڈکراس کی موجو... ہی کی زیر نگرانی رکھے گئے۔ اس کے بعد مختلف صوبوں میں بلڈ بینکوں کا قیام عمل میں آیا اور ان میں کام کرنے والے بہت ... کو کلکتہ ہی کے بلڈ بینک میں تربیت دی گئی۔

بلڈ بینکوں کے منتظمین کے خیال میں کامیابی کے لیے دو باتیں بہت ضروری ہیں:-

(۱) خون دینے والوں کی فراہمی۔ (ہم ایسے لوگوں کے لیے اس مضمون میں "معطی" (عطا کرنے والا) کی اصطلاح استعمال ک...

(۲) ان کا خون صحیح طریقے سے حاصل کرنا۔

عام شہریوں میں ایسے لوگوں کا دستیاب ہونا جو برضا و رغبت خون دینے کے لیے تیار ہوں، آسان نہیں ہے۔ کچھ اس وجہ سے کہ یہ چیز بالکل نئی ہے اور کچھ اس وجہ سے کہ لوگ اس کے نتائج مابعد سے گھبراتے ہیں۔ لہٰذا ہندوستان میں معطیان خ... کی فراہمی کا طریقہ مقابلتاً ترقی پذیر ممالک سے قدرتی طور پر مختلف ہونا چاہیے۔ ہم نے پراپگنڈے کے لیے حسب ذیل طریقے اختیار کیے

(۱) پبلک مقامات میں تقریریں۔

خون نکالنے کے عام مظاہرے۔
مختلف زبانوں میں پُراز معلومات لٹریچر کی اشاعت۔
اخبارات میں لیڈروں کے نام سے اپیل۔
اور بلڈ بینک کے متعلق اخباروں میں مضامین کی اشاعت۔

اس میں کوئی شک نہیں کہ ہمارا طریقہ کسی نہ کسی حد تک کامیاب ہوا۔ لیکن پھر بھی ایسے اشخاص جو رضاکارانہ طور پر اپنا خون کے لیے تیار ہوں ہمیں کافی تعداد میں نہ مل سکے۔

ہمارے تجربات شاہد ہیں کہ معطیانِ خون کی فراہمی کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ فرموں، فیکٹریوں اور کلبوں وغیرہ کے ارباب بار بار ملا جائے۔ ہر شعبے کے افسر اور کام کرنے والوں کے گروپ سے بلڈ بینک کے متعلق گفت گو کی جائے اور انھیں کہ اپریشن بالکل بے ضرر ہے اور ان سے انسانی ہمدردی کے نام پر خون دینے کی اپیل کی جائے۔ جب کچھ آدمی خون دینے ہو جائیں تو ان کے سامنے اخراج خون کا عملی مظاہرہ بھی مناسب ہے تاکہ وہ اس کے نتائج بچشم خود اپنی آنکھوں سے دیکھ کر جائیں۔

جو لوگ دو یا تین مرتبہ اپنا خون عطا کر دیں ان سے درخواست کرنا چاہیے کہ وہ اپنے رفقا و احباب کو بھی اس کارِ خیر کے لیے معطی حضرات خون کی فراہمی کے انتظام میں کوئی نقص محسوس کریں تو ان کے مشورے سے اس کی اصلاح کر دینی چاہیے ہمدردی ہمارے ساتھ قائم رہے۔ ساتھ ہی طبابت پیشہ لوگوں کا اشتراک حاصل کرنا بھی ضروری ہے کہ اگر کوئی شخص ورہ کرنے جائے تو وہ اسے بتائیں کہ خون دینے کا عمل بے ضرر ہے۔

ہمیں معطیانِ خون کی سہولت کا بھی ہمیشہ از حد خیال رکھنا چاہیے۔ ہمارے بینک کا اصول یہ ہے کہ ہم خون حاصل کرنے کو ایسے مقامات پر بھیج دیتے ہیں جہاں خون دینے والے متعدد اشخاص یک وقت جمع ہوں۔ اس سے وقت کم صرف ہوتا ہے اپنا کام حرج کر کے کسی ایک خاص مقام پر جمع نہیں ہونا پڑتا اور اس زمانے میں جب کہ سفر آسان نہیں ہے لوگوں کو دُو اتنے سے کلکتہ تک زحمت سفر برداشت کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ ہمارے آدمی خود ہی وہاں پہنچ جاتے ہیں معطیوں کی پیدا کرنے کے خیال سے ہر اس شخص کو جو اپنا خون پیش کرے ایک دھات کا تمغہ دیا جاتا ہے جس کے وسط میں اس کا درج ہوتا ہے۔ جو لوگ ایک بار سے زیادہ خون دیں انھیں ایک بار دفیتہ بھی دیا جاتا ہے جس سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کتنی مرتبہ اپنا خون پیش کیا۔ جو شخص دس مرتبہ اپنا خون دے اسے چاندی کا تمغہ دیا جاتا ہے اس تمغے اور بار کو معطی عام طور پر پسند کرتے ہیں۔

## کی عام تنظیم

کلکتہ بلڈ بینک چار شعبوں میں منقسم ہے:۔
(۱) دفتر (۲) کلینک (۳) پروسس لیبورٹری (۴) خون کو مطہر وغیرہ کرنے کا شعبہ۔

دفتر میں معطیوں کے نام درج کیے جاتے ہیں اور وہی معینہ اوقات و مقامات پر خون حاصل کرنے کا انتظام کرتا ہے۔ کے خیال سے روزانہ ٹائم ٹیبل مرتب کر لیا جاتا ہے۔

پروسس لیبورٹری میں جمع شدہ خون سے سیرم کو مقطر کیا جاتا ہے اور خون کو خشک کرنے کا کام بھی اس شعبہ سے تعلق آلات کو مطہر کرنے، خون کی گروپنگ اور کاہن عکس عمل کے معائنہ کا کام انسٹی ٹیوٹ کے شعبہ مائکرو بیالوجی میں پاتا ہے۔ کلینک میں ٹائم ٹیبل کی ایک نقل پہلے سے بھیج دی جاتی ہے اور اس بات کا انتظام کیا جاتا ہے کہ معطیوں تو آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ کے صدر کلینک میں حاصل کیا جائے یا ان مقامات پر جہاں معطی اصحاب خون دینا پسند کریں سہولت کے خیال سے کلکتہ کا بلڈ بینک معطیوں کا خون ان ہی کے پسند کردہ مقامات پر اپنے آدمی بھیج کر حاصل کرتا ہے کرنے والی ہر پارٹی تین افراد پر مشتمل ہوتی ہے:۔

میڈیکل آفیسر، ڈریسر اور چپراسی۔ اس بات کا پہلے سے لحاظ رکھا جاتا ہے کہ جس مقام پر لوگوں نے خون دینا پسند ں انھیں مناسب سہولتیں حاصل ہوں۔ اگر ضرورت ہو تو فرنیچر اور اپریشن کے معطیوں کے لیے ناشتہ وغیرہ کا انتظام

بھی کر دیا جاتا ہے۔

**بلیڈنگ کلینک**

ہیڈ کوارٹر میں خون حاصل کرنے کا جو کلینک ہے اسکے ایک کمرے میں معطی اصحاب کو خون دینے سے پیشتر چند منٹ ٹھیرایا جاتا ہے۔ اس اثنا میں ان کا وزن کیا جاتا ہے اور کارڈ پر نام درج کیا جاتا ہے جس کا نقشہ حسب ذیل ہے۔

نام نمبر کلینک ایرکنڈیشنڈ ہوتا ہے اور اس کا ٹمپریچر
ذاتی پتہ کاروباری پتہ ۸۰ درجے فیرنہائٹ تک قائم رکھا جاتا ہے کمرہ
فون نمبر فون نمبر کرہ چھوٹے چھوٹے حصوں میں منقسم کر دیا جاتا ہے کیونکہ

بہت سے معطی اصحاب کسی دوسرے شخص کے سامنے خون دینا پسند نہیں کرتے لیکن جس وقت کلینک کے باہر دوسرے مقامات پر خون حاصل کیا جائے وہاں لوگوں کا آپریشن ایک دوسرے کے سامنے ہی ہوتا ہے۔ اس طرح ایک میڈیکل ٹیم وقت معطیوں کے پورے پورے گروپ کا خون حاصل کر لیتا ہے۔ کلینک میں جس شخص کے جسم کا خون حاصل کر لیا جاتا ہے دوسرے کمرے میں آرام کا موقع دیا جاتا ہے۔ جہاں کیک یا بسکٹ کے ساتھ چائے، کافی یا کولڈ ڈرنک سے اس کی تواضع ہوتی ہے۔ استراحت کا کمرہ اس کمرے سے جہاں معطی صاحب کچھ دیر توقف کرتے ہیں بالکل علیحدہ ہوتا ہے۔ تاکہ وہ لوگ خون دینے کے لیے تیار ہیں ایسے لوگوں سے نہ مل سکیں جن کا خون حاصل کر لیا گیا ہے۔ کلینک کا ماحول بہت خوش گوار رکھا جاتا ہے سٹاف کو تاکید ہوتی ہے کہ وہ معطیان خون کے حوصلے بلند رکھے اور ان سے دلچسپ گفت گو میں مصروف رہے۔ لیکن خون کے متعلق کلینک کا کوئی آدمی معطی سے گفت گو نہیں کرتا اور اگر معطی ذکر چھیڑے بھی تو وہ اسے دوسری باتوں میں لگا دے۔ معطی کی توجہ دوسری جانب مبذول رکھنے کے لیے ریڈیو کا بھی انتظام ہوتا ہے۔

نقشہ اوّل

## معطیان خون کی تقسیم طبقات کے اعتبار سے

۱۵ مئی سنہ ۱۹۴۳ء تک

| طبقات | کلکتہ کے مضافات | کلکتہ کے باہر | |
|---|---|---|---|
| والنٹر اور ہسپتال ٹیوشنرز | ۵۴۱۴ | - | |
| اے۔ آر۔ پی اور فرسٹ ایڈ پوسٹس | ۱۱۴۴ | | |
| پولیس | ۹۳۹ | ۱۴۲۲ | |
| ریلوے | ۶۴۰ | ۷۶۲ | |
| جیل خانے | ۷۵۲ | ۱۵۴ | |
| چائے کے باغات | - | ۵۶۸۵ | |
| فوج | ۷۴۰۶ | ۵۱۲۶ | |
| متفرق | ۱۱۳۱ | ۳۹۸۲ | |

نقشہ ۲

## شہری اور فوجی تقسیم کے اعتبار سے عطیہ خون

| | |
|---|---|
| ہندستانی شہری | ۱۶ ہزار ۵۴۰ |
| غیر ہندستانی شہری (یوروپین، اینگلو انڈین اور چینی وغیرہ) | ۹ ہزار ۹۷۸ |
| ہندستانی فوجی | ۵ ہزار ۸۳۹ |

رہندستانی فوجی ۶ ہزار ۶۹۳

## نقشہ ۳

## ہندستانی اور غیر ہندستانی جنھوں نے ایک مرتبہ سے زیادہ اپنا خون پیش کیا

| عطیہ | عطیوں کی مجموعی تعداد | ہندستانی | دیگر | |
|---|---|---|---|---|
| ر ۱۹۴۴ء تک مجموعی تعداد | ۳۹۰۵۰ | ۲۲۳۷۹ | ۱۶۶۷۱ | |
| | ۳۳۵۷۷ | ۲۱۳۷۲ | ۱۲۲۰۵ | |
| | ۳۰۷۵ | ۷۷۷ | ۲۲۹۸ | |
| | ۱۱۹۴ | ۱۵۴ | ۱۰۴۰ | |
| | ۵۴۵ | ۴۱ | ۵۰۴ | |
| بہ | ۳۳۶ | ۲۰ | ۳۱۶ | |
| | ۱۸۳ | ۹ | ۱۷۴ | |
| بہ | ۱۰۱ | ۵ | ۹۶ | |
| بہ | ۳۸ | ۱ | ۳۷ | |
| | ۱ | - | ۱ | |
| | ۳۹۰۵۰ | ۲۲۳۷۹ | ۱۶۶۷۱ | |

**لے نے کا طریقہ** جیسے ہی معطی کلینک کے کمرے میں داخل ہوتا ہے، اس سے میڈیکل افسر کوٹ اتارکر علیحدہ رکھنے قمیص کے بٹن کھول دینے اور آستینیں چڑھا لینے کے لیے کہتا ہے۔ اس کے بعد معطی کو نرس کی صحت، جسمانی حالت، اور طاقت وغیرہ کا معائنہ کرتا ہے۔ اٹھارہ سال سے ساٹھ سال کی عمر تک کے مردوں اور ن قبول کیا جاتا ہے۔ میڈیکل افسر معطی سے اس کی صحت وغیرہ کے متعلق چند سوالات کرکے اس کے فشار خون، قلب اور پھیپھڑوں کا خاص طور پر معائنہ کرتا ہے۔ بشرط ضرورت جگر اور طحال کا معائنہ بھی کرلیا جاتا ہے۔ ایسے معطی ہو یا جن کا انقباضی دباؤ سو سے کم ہو ان کا خون قبول نہیں کیا جاتا۔ جن لوگوں پر ملیریا کا حملہ ہوچکا ہو ان کا خون منظور بشرطیکہ تلی بڑھی ہوئی نہ ہو، اور فقرالدم (خون کی کمی) کی کوئی علامت نمایاں نہ ہو۔ چونکہ خون سے سیرم تیار کیا ں لیے ملیریا اور آتشک کا سوال پیدا نہیں ہوتا۔ حاصل شدہ خون کو ایسے ٹمپریچر میں رکھا جاتا ہے اور سیرم کو اس طرح ہے کہ ملیریا وغیرہ کے خوردبینی جراثیم خون میں زندہ نہیں رہ سکتے۔ جو لوگ عضوی مرض قلب میں مبتلا ہوں یا جن کی نبض قاعدہ ہو ان کی پیش کش مسترد کردی جاتی ہے۔ جو لوگ بار بار خون دیتے ہیں ان کے وزن کا نقشہ رکھا جاتا ہے جب متعلق معلوم ہو کہ اس کا وزن کم ہو رہا ہے تو ان سے اس کی وجہ دریافت کی جاتی ہے اور اگر کسی قسم کا شبہ ہو تو معطی سے نے کے لیے کہدیا جاتا ہے۔ ایسے لوگ جن کا انقباضی دباؤ بڑھا ہوا ہو ان کی پیش کش تو منظور کرلی جاتی ہے لیکن خون مدار میں نکالا جاتا ہے۔

**لے نے کا سسٹ** خون پندرہ انچ لمبی ربڑ کی ایک نلکی کے ذریعہ سے نکالا جاتا ہے جو نیم دباؤ دیسی پریشر کے اصول پر بنائی جاتی ہے۔ اس کا اندرونی قطر ۱/۴ انچ اور ربڑ کی دبازت ۱/۸ انچ ہوتی ہے۔ اس کے ایک کنارے تانبہ نکل اور چاندی کی آمیزش سے بنا ہوا کینولا لگا ہوتا ہے اور دوسرے کنارے پر چھوٹا سا خانہ جس میں شرائین میں ں سوئی لگائی جاتی ہے۔ سوئی کو استعمال کرنے سے پہلے ۱۶۰ درجہ سنٹی گریڈ پر روغن زیتون میں دس منٹ تک مطہر (جراثیم اف) کرلیا جاتا ہے۔ خون میڈیکل ریسرچ کونسل کی اختیار کردہ نمونہ کی بوتلوں میں نکالا جاتا ہے۔ یہ بوتلیں نیوٹرل شیشے سے تیار

کی جاتی ہیں اور ان میں ۵۴۰ سی۔سی کی گنجائش ہوتی ہے۔ تطہیر کے وقت بوتلوں میں خلا ، ویکیوم ، پیدا کردیا جاتا ہے
یہ خلا دس سے پندرہ انچ تک ہوتا ہے اور وہ چار سو سے پانچ سو سی۔سی تک آزادی کے ساتھ خون کے لیے کافی ہے۔ روز
تقریباً ایک سو سی۔سی فی منٹ رکھی جاتی ہے۔ بشرط ضرورت بوتل کے اندر ہیگن سن سرنج کے ذریعہ مزید خلا بھی پیدا کیا
خون نکلنے کے لیے عام طور پر کہنی کے حصہ کی نمایاں رگ کو منتخب کیا جاتا ہے۔ اگر ضرورت ہو تو دوسری رگوں سے
نکالا جا سکتا ہے۔ جس مقام پر سوئی لگائی ہو اسے پہلے ۷۰ فی صدی الکوہل سے صاف کرلیا جاتا ہے۔ پھر سات فی صدی ٹنکچر
اور ایتھر لگاتے ہیں۔ رگ کو ابھارنے کے لیے مقیاس ضغط الدم کی پٹی استعمال کرتے ہیں۔ پٹی معکوس شکل میں باندھی جاتی ہے تا
مقام شگاف سے علیحدہ رہے۔ بالعموم بازو پر ۸۰ ملی میٹر پارہ کا دباؤ قائم رکھا جاتا ہے۔ کسی مقامی مخدر کی ضرورت نہیں ہوتی
خاص طور پر تیز رکھی جاتی ہیں تاکہ معطی کو کم سے کم تکلیف محسوس ہو۔ ہندوستانیوں کی رگیں چونکہ یورپین باشندوں سے چھوٹی
ہیں۔ اس لیے مقابلتاً چھوٹی سوئیاں ان کے لیے کارآمد ہیں۔ میڈیکل افسروں کو ہدایت ہوتی ہے کہ اگر پہلی بار سوئی ٹھیک رگ پر
تو وہ معطی کی رضامندی کے بغیر دوبارہ کوشش نہ کریں۔ ناکامی کی صورت میں دو سے زیادہ شگاف کبھی نہیں لگائے جاتے
کے کارکن اس موقعے پر خاص قسم کے گون ، دستانے اور ماسک وغیرہ استعمال نہیں کرتے۔ شگاف کرنے سے پیشتر میڈیکل افسر
ہاتھ صابن سے دھوکر لائیسول وغیرہ کی طرح کا کوئی جراثیم کش لوشن لگا لیتا ہے اور ذریر مقام شگاف کو مطہر کرتا ہے۔ میڈیکل
سوئی کو رگ میں اس طرح پیوست کرتا ہے کہ اس کا سرا نیچے کی جانب رہے۔ اسسٹنٹ کینولا کو جو نلکی کے دوسرے کنارے
ہوتا ہے ، ربر داٹ کے ذریعے بوتل کے منہ پر دباتا ہے۔ اس بات کا خیال رکھا جاتا ہے کہ خون کی روانی آزادی کے ساتھ
کبھی کبھی خون کی روانی کو درست رکھنے کے لیے سوئی کو معمولی سی حرکت دینی پڑتی ہے۔ اگر خلا کی کمی سے خون کی روانی ہموار نہ رہ سکے
کی ٹوپی میں جو دوسرا سوراخ ہوتا ہے اس میں ہیگن سن سرنج کے ذریعہ سے دوسرا خلا پیدا کردیا جاتا ہے اور سرنج کو چند بار دبلنے
کی روانی آزادی کے ساتھ شروع ہو جاتی ہے۔ معطی کے جسم سے ۵۰۰ سی۔سی نکالنے کے لیے تقریباً پانچ چھ منٹ صرف ہوتے ہیں
کے ہاتھ میں لکڑی کا ایک ٹکڑا دے دیتے ہیں اور اس سے کہا جاتا ہے کہ وہ آہستہ آہستہ اپنی مٹھی کھولے اور بند کرکے لکڑی کو
کو دبائے۔ اس طرح خون کی روانی یکساں قائم رہتی ہے۔

جب خون کی مطلوبہ مقدار حاصل ہو جائے تو نلکی کے دوسرے کنارے کا کینولا بند کر دیا جاتا ہے اور سوئی نکال لی جاتی
جو خون نلکی کے اندر رہ جائے اسے ایک ننھی سی شیشی میں کاہن ٹسٹ (Kahn Test) کے لیے جمع کرلیا جاتا ہے۔

مقام شگاف پر موٹی گدی رکھ کر چند منٹ دبایا جاتا ہے تاکہ جریان خون رک جائے۔ اس کے بعد کلوڈین لگا دی جاتی ہے
بوتل کی جو ٹوپی ہے اس کے سوراخوں کو پگھلی ہوئی پیرافین سے بند کرکے بوتل سیرم کی تیاری کے لیے الماری میں رکھ دی جاتی ہے
کو چائے وغیرہ پلا کر دس پندرہ منٹ تک آرام کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

خون کی بوتلیں ایک گھنٹے تک خاص ٹمپریچر میں رکھی جاتی ہیں۔ اس کے بعد انھیں سرد مقام پر محفوظ کردیا جاتا ہے
کا ٹمپریچر ۲ سے پانچ درجہ سنٹی گریڈ تک قائم رکھا جاتا ہے۔

خون جمع کرتے وقت اس بات کا خاص طور پر لحاظ رکھا جاتا ہے کہ اس میں پھٹکی نہ پڑنے پائے۔ خون نکالنے کی نلکیوں
سوئیوں اور بوتلوں وغیرہ کو خوب صاف کرلیا جاتا ہے اور جن ڈبوں میں خون نکالنے کی نلکیاں روانہ کی جاتی ہیں انھیں سربمہر کردیا جاتا ہے تا
سوائے میڈیکل افسر کے کوئی شخص کھول نہ سکے۔

ایک سوئی سے بالعموم ایک ہی مرتبہ کام لیا جاتا ہے۔ اگر دوبارہ اس سے کام لینے کی ضرورت لاحق ہو تو پھر اسے مطہر (جراثیم
سے پاک و صاف) کرلیا جاتا ہے۔ جمع شدہ خون کو جلد سے جلد روانہ کردیتے ہیں۔ اور سیرم علیحدہ رکھنے کا خاص طور پر خیال رکھا جاتا
ہے۔ خون کو محفوظ رکھنے کے لیے جراثیم کش ذرائع سے کام نہیں لیا جاتا۔

## خون نکالنے کے آلے کی حفاظت

خون نکالنے سے فارغ ہونے کے بعد نلکی کو فوراً خوب اچھی طرح صاف کرلینا چاہیے
صحیح طریقہ یہ ہے کہ آلے سے کام لینے کے چند منٹ بعد ہی ہیگن سن سرنج کے
ذریعے پانی سے دھو لیا جائے۔ اسی طرح سوئی کو بھی پانی کی تیز دھار ڈال کر دھو لینا ضروری ہے۔ اس کے بعد آلے کو مختلف

ہ کرلیں۔ اگر نلکی کے اندر خون کی کوئی پھٹکی باقی رہ جائے تو دھات کی پتلی سلاخ میں کپڑا لپیٹ کر اسے صاف کر لینا چاہیے۔
کی دھار سے دھو کر معمولی نمک کے پانی میں جوش دے لیں۔ سوئیوں کو ہائپوڈرمک سرنج کے ذریعہ صاف کرنے کے بعد
ب ۱۶۰ درجے سنٹی گریڈ پر روغن زیتون میں ابال لیا جاتا ہے۔

## ں کرنے والوں کے گشتی دستے

کلکتہ کے بلڈ بینک نے خون جمع کرنے کے لیے متحرک دستے مرتب کیے ہیں جو بنگال کے دور افتادہ مقامات کا دورہ کرکے لوگوں کو خون دینے کے
، اور خون فراہم کرتے ہیں۔ حال میں ہمارے ان دوستوں نے نہ صرف بنگال بلکہ صوبجات متوسط کے اضلاع رانچی،
رام گڈھ تک سے خون حاصل کیا۔ خون نکالنے کا عمل، دفتروں، بنگلوں، فیکٹریوں، ملوں، چائے کے باغوں، ڈاک
بوں، اے۔ آر۔ پی کی چوکیوں، ہسپتالوں، دکانوں اور جہازوں میں بھی انجام دیا گیا۔ بعض اوقات خون کی بوتلیں
ب اور دشوار گزار راستوں سے ہیڈ کوارٹر تک پہنچائی گئیں۔ انھیں بیل گاڑیوں کے ذریعہ سے بھی لایا گیا اور قلیوں
ی۔ راستے کی خرابیوں سے کبھی کبھی بوتلیں ٹوٹیں بھی، لیکن نقصان برائے نام ہوا۔ جب یہ معلوم ہو جائے کہ کسی مقام پر
دی خون دینے کے لیے تیار ہیں، میڈیکل افسر، ڈریسر اور چپراسی کی پارٹی روانہ کر دی جاتی ہے۔ اپریشن ہمیشہ ایسے مقامات
یں جہاں معطیوں کو بیش از بیش سہولتیں حاصل ہوں۔ اگر معطیوں کے ناشتے وغیرہ کا انتظام مقامی طور پر دشوار ہو تو
ے چائے، کافی، بسکٹ اور کیک وغیرہ بھیج دیے جاتے ہیں۔ خون حاصل کرنے کے لیے جو پارٹی جاتی ہے اس کے پاس
میزیں، چادریں، تولیے وغیرہ موجود ہوتے ہیں۔
ب کلکتہ سے باہر کسی مقام پر ہماری پارٹی کی ضرورت محسوس کی جائے تو اس مقام کا کوئی ذمہ دار شخص جس نے معطیوں
نتظام کیا ہو ہیڈ کوارٹر کو معینہ تاریخ سے آٹھ دس دن پہلے مطلع کر دیتا ہے کہ پارٹی کو وہاں کس وقت پہنچنا چاہیے اور کتنے
ے کے لیے تیار ہیں۔ چونکہ دور افتادہ مقامات پر برف کا دستیاب ہونا دشوار ہے اس لیے اس کا انتظام ہیڈ کوارٹر کو
اگر پارٹی کو کئی دن تک قیام کرنا پڑے تو روزانہ ایک چپراسی مطہر آلات لے کر ہیڈ کوارٹر سے جاتا ہے اور وہاں سے خون
تا ہے۔ خون کی بوتلیں برف کے ڈبوں میں رکھ کر بھیجی جاتی ہیں۔ بکسوں کے کلکتہ پہنچنے پر ان کے ٹمپریچر کا بغور معائنہ کیا
ن کے یہ بکس اس طرح تیار کیے جاتے ہیں کہ چوبیس گھنٹے تک ان کا ٹمپریچر چار سے پانچ ڈگری سنٹی گریڈ تک قائم

## ی میں امتحان

حال کی تحقیقات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ پانچ ڈگری سنٹی گریڈ کے ٹمپریچر میں آتشک کے جراثیم تین دن سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتے۔ اور جمع کیا ہوا خون اصولاً اسی ٹمپریچر میں رکھا جاتا ہے
شک کی چھوت کا سوال خارج از بحث ہے۔ کلکتہ کے بلڈ بینک میں جب تک خاص طور پر اس بات کا مطالبہ نہ کیا جائے
رمان (Wasser mann) کے عکس عمل کو دیکھنے کا طریقہ ترک کر دیا گیا ہے۔ ہر معطی کا خون پہلی بار حاصل کرنے کے بعد
بندی کر دی جاتی ہے۔ جب وہی شخص دوبارہ خون دینے کے لیے آئے تو امتحان کر لیا جاتا ہے کہ آیا خون کا سابقہ
ہے۔ معطی کو بھی اس کے درجۂ خون سے مطلع کر دیا جاتا ہے۔

ں

رضاکارانہ طور پر خون دینے والوں کے حصول میں جو دشواری ہوتی ہے اس کی ایک وجۂ خاص یہ ہے کہ بعض اوقات معطی خون پر غشی کے حملے ہوتے ہیں۔ اگرچہ یہ کیفیت معمولی ہے لیکن کبھی کبھی اس کی علامتیں خاص کر
ے اس قدر وحشت خیز ہوتی ہیں کہ بہت سے لوگ جو خون دینے کے لیے آمادہ ہوتے ہیں انھیں دیکھ کر نکل بھاگتے ہیں
کے اسباب کی مکمل تشریح نہیں ہو سکی ہے۔ لیکن دیگر وجوہ کے علاوہ ان کا بہت کچھ انحصار نفسیاتی کیفیت پر بھی ہے
ملال اور پسینہ نکلنے کی وجہ سے جو شکی بڑھتی ہے اس سے علامتیں بڑھتی ہیں۔ حملۂ غشی کے اسباب کی مفصل تحقیقات
اور اس میں کوئی شک نہیں کہ ان حملوں کو روکنا ضروری ہے۔ کلینکوں کے منتظمین اس سلسلے میں بہت کچھ کر سکتے
بلڈ بینک کے کلینک میں اس بات کا انتظام ہے کہ جو لوگ خون دینے کے لیے اپنی باری کے منتظر ہوتے ہیں وہ ان
نہیں مل سکتے جن کی رگوں سے خون حاصل کیا جا رہا ہے یا حاصل کیا جا چکا ہے۔ اگر کوئی معطی گرمی کے موسم میں

کلینک کے اندر تھکا ماندہ داخل ہو تو اسے چند منٹ آرام کا مشورہ دینا چاہیے اور خون نکالنے سے پیشتر اسے کوئی بارد شربت پلانا چاہیے۔ اس بات کا خیال رکھنا ضروری ہے کہ خون لینے میں کم سے کم وقت صرف ہو۔ جب معطیان خون دوسرے کمرے میں انتظار کر رہے ہوں تو کلینک کے اسٹاف کو عام دلچسپ موضوعات پر گفتگو کے ذریعے ان کی توجہ دوسری جانب مبذول رکھنا چاہیے۔ جو لوگ گھبرائیں نہیں اور غشی کے حملے سے محفوظ رہیں وہ بار بار خون دینے کے لیے تیار ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے حملے کی علامات میں بعض حسب ذیل ہیں:-

جلد پر سرخی دوڑنا، چہرے پر زردی چھانا، پسینہ آنا، متلی، قے، نبض کا دھیمی ہونا اور کبھی کبھی ارتجاجی تشنج۔

ایسے حالات میں بہترین طریقہ یہ ہے کہ سر کے نیچے سے تکیہ ہٹا دیا جائے اور پلنگ کے سرہانے کو نیچا کر دیں۔ معطی کو یقین دلایا جائے کہ یہ کیفیت بالکل معمولی عارضی اور بے ضرر ہے اور اس کا زیادہ چرچا بھی نہ کیا جائے۔ ہلکے محرکات مثلاً سونگھنے کے نمک وغیرہ استعمال کرائے جا سکتے ہیں۔ درحقیقت اس عکس عمل کی نوعیت اس قدر معمولی ہوتی ہے کہ ایڈرینالین وغیرہ تیز محرکات کی ضرورت شاذ و نادر ہی ہوتی ہے۔ معطی کو اس وقت تک کمرے میں آرام کا موقع دینا چاہیے جب تک کہ وہ آسانی سے گھر جانے کے قابل نہ ہو جائے۔ تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ یورپینوں کے مقابلے میں ہندوستان کے باشندے اثرات سے بہت بچے رہتے ہیں۔

غشی کے حملوں کے تجزیے سے معلوم ہوتا ہے کہ چار فی صد معطی بے ہوش ہوگئے اور بیس فی صد پر مقابلتاً ہلکی قسم کی علامات طاری ہوئیں مثلاً چہرے پر زردی چھانا، پسینہ آنا اور خفیف متلی، لیکن ان میں کوئی شخص بے ہوش نہیں ہوا۔

## معطیوں کی حفاظت

مختلف بلڈ بینکوں کے تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ جو لوگ تھوڑے تھوڑے وقفے سے خون بار بار پیش کرتے رہتے ہیں ان کی صحت پر کوئی خاص ناخوشگوار اثر نہیں پڑتا۔ پھر بھی احتیاط کی ضرورت ہے۔ ممکن ہے کہ ان میں بعض لوگ ایسے بھی ہوں جن کا جسمانی نظام خون کو اس تیزی سے دوبارہ تیار نہ کر سکتا ہو جس تیزی کی ضرورت ہے۔ مناسب یہی ہے کہ جو لوگ بار بار پیشکش کرتے رہتے ہیں ان کے ہیموگلوبین کو برابر چیک کرتے رہیں اگر زیادہ خون دینے کی وجہ سے ان میں فقرالدم کی کوئی علامت ظاہر ہو تو اس کا علاج کریں۔ کلکتہ کے بلڈ بینک میں جو لوگ پہلی مرتبہ خون دینے کے لیے آتے ہیں ان کے ہیموگلوبین کا خاص طور پر معائنہ کیا جاتا ہے۔ جن معطیوں کی ہیموگلوبین دیہی مردوں میں ۹۰ فی صد اور عورتوں میں ۹۵ فی صد سے کم ہو ان کی پیشکش قبول نہیں کی جاتی ہے۔ جن لوگوں میں ہیموگلوبین کی مقدار نارمل سے کم ہو انھیں معائنہ کے لیے دوبارہ آنے کا مشورہ دیا جاتا ہے اور اس اثنا میں انھیں لوہے کے مرکبات بھی استعمال کرائے جاتے ہیں۔

### تین سو ساٹھ معطیوں کا نقشہ جن کے ہیموگلوبین کا اندازہ کیا گیا!

| | یورپین مرد | یورپین عورتیں | ہندوستانی مرد | ہندوستانی عورتیں |
|---|---|---|---|---|
| | ۱۲۶ | ۱۰۸ | ۶۸ | ۸ |
| | ۳ | ۱۸ | ۹ | × |
| | ۲٫۴ فی صدی | ۱۶٫۶ فی صدی | ۱۳٫۲ فی صدی | |

### معطیان خون کا گوشوارہ

۶ر فروری سنہ ۴۲ء سے ۱۵ر مئی سنہ ۴۳ء تک

| مہینہ | کتنے آدمی خون پیش کرنے آئے | کتنے دن کام ہوا | کتنے آدمیوں کی پیشکش مسترد کردی گئی | کتنے آدمیوں کی پیشکش منظور کی گئی | حاصل شدہ خون کی مقدار سی۔سی |
|---|---|---|---|---|---|
| فروری سنہ ۴۲ء | ۶۶۹ | ۲۴ | ۱۰۶ | ۵۶۳ | ۱۵۸۳۹۵ |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ١٢٩٣ | ٢٦ | ٨٣ | ١٢١٠ | ٣٣٥٠١٥ |
| | ١٨٣٩ | ٢٥ | ١٣٦ | ١٧٠٣ | ٥٢١٠٦٥ |
| | ١٩٧٢ | ٢٦ | ١٢٣ | ١٨٤٩ | ٥٠٨٠١٥ |
| | ١٧١٠ | ٢٦ | ١٠٩ | ١٦٠١ | ٤٦٤٦٩٠ |
| | ٢٠٩٨ | ٢٦ | ١١٣ | ١٩٨٥ | ٦٨٠٥٠٥ |
| | ١٥٩٧ | ٢٦ | ١٠٣ | ١٣٦٣ | ٢١٦٦٦٠ |
| | ١٥٥٠ | ٢٦ | ٩٨ | ١٤٥٢ | ٣٧٢٥٥٥ |
| | ١٨٧٠ | ٢٣ | ٥١ | ١٨١٩ | ٦٠٨٣١٥ |
| | ٤٠٥٣ | ٢٥ | ٢٨٣ | ٣٧٧٠ | ١١٩٧٨٩٠ |
| | ٣٧٠٩ | ٢٦ | ٢٠٩ | ٣٥٠٠ | ١٠٥٦٨١٥ |
| | ٣٠٩٠ | ٢٥ | ١٠٨ | ٢٩٨٢ | ٩٦٠٢٨٥ |
| | ٣٨٠٧ | ٢٢ | ٢٩٥ | ٣٦٠٢ | ١٠٢٣٢٢٥ |
| | ٣٥٥٦ | ٢٧ | ٢٠٨ | ٣٣٢٠ | ١٢٣٩٩٨٥ |
| | ٥٥٦٨ | ٢٣ | ٢٠٩ | ٥٣٥٩ | ١٥٠٩٣١٥ |
| | ١٩٢٢ | ١٣ | ٦٢ | ١٨٥٨ | ٥٢٧٥٣٥ |
| میزان | ٤١٣١٠ | ٣٩٢ | ٢٢٦٠ | ٣٩٠٥٠ | ١١٨٥٣٦٦٥ |

## نقشہ استرداد

## جن معطیوں کی پیش کش منظور نہیں کی گئی ان کی وجوہ کا تجزیہ

| | | |
|---|---|---|
| خون دینے کے ناقابل | ١٥٠٩ | یا ٣٫٠٩ فی صدی |
| گمشدہ رگ | ١٧٦ | یا ٠٫٣٥ فی صدی |
| گری گئیں | ١٨١ | یا ٠٫٣٧ فی صدی |
| رگ کی ناکامی | ١٤٥ | یا ٠٫٣٥ فی صدی |
| خون کی قلیل مقدار یعنی ٥٠ سی سی سے کم لی گئی | ٢٥٩ | یا ٠٫٦٣ فی صدی |

**خاتمہ سخن** کلکتہ بلڈ بینک اس وقت تک ۳۳ ہزار ۷۰۵ معطیوں سے خون حاصل کر چکا ہے۔ ان میں سے ایک ثلث یورپی طبقہ سے تعلق رکھتے ہیں اور دو ثلث ہندوستانی شہری ہیں۔ یہیں چائے کے باغات سے تقریباً چھ ہزار معطیان خون دستیاب ہوئے جن میں اکثریت ہندوستانی مزدوروں کی ہے۔ بحیثیت مجموعی ہندوستانی شہریوں کی جانب سے خون کے لیے ہماری اپیل کا جواب حوصلہ افزا ہونے کے باوجود مقابلتاً کمزور ہے۔ اس کی وجہ کچھ تو لوگوں کی بے حسی ہے اور کچھ قدرتی طور پر یہ اندیشہ کہ خون کی پیش کش کا اثر صحت پر کیا ہوگا۔ امید ہے کہ جب عوام کو اس موضوع کے متعلق مزید معلومات حاصل ہوں گی اور انھیں خون اور اس کے نعم البدل کے ذریعہ علاج کی اہمیت کا احساس ہوگا تو وہ زیادہ تعداد میں اپنے خون کی رضاکارانہ پیش کش کے لیے تیار ہو جائیں گے۔

اس وقت طبابت پیشہ صاحبان بھی جمع کردہ خون یا سیرم حاصل کرنے کے طریقوں کے متعلق مذبذب ہیں۔ ہمارا بینک اس وقت تک کلکتہ اور بنگال کے بیشتر اے۔ آر۔ پی۔ ہسپتالوں کے نام سیرم کی طلبی کے فارم روانہ کر چکا ہے اور جہاں کہیں سے سیرم طلب کیا گیا ہے ہم نے اسے جلد از جلد پہنچانے کی کوشش کی۔ بینک نے اس بات کا انتظام بھی کر رکھا ہے کہ اگر فضائی حملوں کے وقت

ضرورت ہو تو سیرم کا مزید اسٹاک حاصل ہو سکے اور اس کے لیے ایک ذمہ دار افسر متعین ہے۔ علاوہ بریں کلکتہ بلڈ بینک کی جانب سے اسکول آف ٹراپیکل میڈیسن کلکتہ میں سول اینڈ اسٹیل ٹرانسفیوژن سروس کا بھی انتظام ہے جو چوبیس گھنٹے جاری رہتی ہے۔ اس نظم کے ماتحت ہسپتال کے مریضوں کے لیے ہر وقت جمع شدہ خون یا سیرم حاصل کیا جا سکتا ہے اور اگر تازہ خون کی ضرورت ہو تو اس کے لیے معطیوں کی خدمات پیش کر دی جاتی ہیں۔ جنگ نے خون داخل کرنے کے ذریعہ صدمہ (شوک) کے علاج کی اہمیت بڑھا دی ہے۔ لیکن زمانۂ امن میں بھی یہ کچھ کم اہم نہیں۔ اسی لیے کلکتہ بنک کی جانب سے بنگال کے مختلف حصوں میں میڈیکل افسروں کو اس طریقۂ علاج کی تربیت دی جاتی ہے جن سے بوقت ضرورت مستقل ٹرانسفیوژن سروس کا کام لیا جا سکتا ہے۔

اس نوعیت کی سرگرمیوں کے سلسلے میں منتظمین کا فرض یہ بھی ہے کہ وہ معطیوں کو پیش از پیش تحفظات بہم پہنچائیں۔ اس مقصد کے لیے بلڈ بینک نے دو مشہور ڈاکٹروں اور دو مشہور سرجنوں کا ایک مشاورتی بورڈ قائم کر رکھا ہے جو معطیوں کی جسمانی صحت اور کلینک کے انتظامات کے متعلق مفید مشورات دیتا ہے۔ کسی شخص کا خون اس وقت تک حاصل نہیں کیا جا سکتا جب تک کہ اس بات کا اطمینان نہ ہو جائے کہ معطی کی عام جسمانی صحت اچھی ہے۔ جو لوگ دوبارہ خون دینا چاہیں ان کے دوران خون کے فشار خون کو خاص طور پر جانچا جاتا ہے اور اگر اس میں کوئی کمی محسوس ہو تو اس کا پورے طور پر معائنہ کیا جاتا ہے۔ چوتھی ... ہیموگلوبین کا امتحان کیا جاتا ہے۔ جن لوگوں میں اس کی مقدار معمولی سے کم ہو ان کی پیش کش صرف یہی نہیں کہ مسترد کر دی جاتی ہے بلکہ ان کا علاج بھی کیا جاتا ہے۔

معطیوں کے انتخاب میں جس قدر احتیاط برتی جاتی ہے اس کا اندازہ اس طرح کیا جا سکتا ہے کہ جن ۳۳ ہزار ... نے اب تک اپنا خون پیش کیا ہے ان میں نصف درجن سے زیادہ لوگوں کے متعلق خرابی صحت کی رپورٹ نہیں ملی۔ جسمانی ... عدم قابلیت کی بنا پر ۱۵۲۹ آدمیوں کی پیش کش مسترد کر دی گئی۔ جب سے بلڈ بینک قائم ہوا ہے غشی کی وجہ سے ... کے صرف دو حادثے پیش آئے۔ ایک مریض کا دانت ذرا سا ٹوٹ گیا اور دوسرے کی پیشانی میں خراش آ گئی۔ جس مقام پر ... کیا گیا وہاں کسی چھوت کی رپورٹ موصول نہیں ہوئی۔ صرف ایک اطلاع یہ آئی تھی کہ ایک معطی کے مقام شگاف پر ... اور درد کی شکایت پیدا ہوئی جس سے رگیں اینٹھی تھیں اور بازو میں درد ہوتا تھا۔ اس معطیٔ خون کو میڈیکل کالج کے ہسپتال میں داخل کیا گیا اور اسے چند روز بعد صحت ہو گئی۔ بعض معطیوں نے اخراج خون کے بعد عام کمزوری اور سستی کی شکایت کی ... معطیوں کو خون کی دوبارہ پیش کش کے لیے نو ہفتوں کے بعد طلب کیا جاتا ہے۔ پیش کش کی تکرار کے سلسلے میں ہر معطی کا انفرادی طور پر معائنہ کیا جاتا ہے کہ اس کے جسم میں تازہ خون پیدا کرنے کی صلاحیت کس قدر ہے۔ عصبی مریضوں کی وجہ سے رگوں سے خون کی مقدار مقابلتاً کم حاصل کی جاتی ہے تاکہ غشی وغیرہ کے ردعمل کا امکان نہ رہے۔ ہر قومیت کے لوگوں کی رگوں سے جو خون حاصل کیا گیا اس کا اوسط ۲۸۰ سی۔سی سے ۳۰۰ سی۔سی تک ہے۔ ہر شخص کو بین الاقوامی درجہ بندی کے مطابق اس کے بلڈ گروپ سے مطلع کر دیا جاتا ہے۔ تاکہ فوری ضروریات کے موقعوں پر ان جماعتوں کو جو اس اسکیم کے ماتحت کام کرتی رہتی ہیں مناسب اشخاص کے حصول میں آسانی ہو۔ ہر دوسرے عطیہ کے موقع پر اس درجہ بندی کو دوبارہ چیک کر لیا جاتا ہے اور اب تک جو تقریباً ۵ ہزار امتحانات کیے جا چکے ہیں ان میں صرف ایک درجن کے نتائج میں کسی قدر فرق محسوس ہوا۔

## چوتھا باب

# ہوائی حملے — زہریلی گیسیں

انسان کے متعلق یہ مسلمہ ہے کہ وہ از آدم تا ایندم حریص حکومت ہے۔ علو اور برتری کی خواہش اس کی فطرت میں داخل ہے دوسروں کو پامال کر کے خود کو آگے بڑھائے جانا اس کی دل چسپ عادت ہے۔ اس آرزوئے تفوق کی تکمیل کے لیے اسے مختلف ذرائع استعمال کرنے میں کبھی تو یہ اپنی بے پایاں قوت کے مظاہرے سے دوسروں پر غالب آجاتا ہے۔ کبھی باہمی گفت و شنید ہی سے قسمتیں بدل جاتی ہیں لیکن اکثر یہ ہوتا ہے کہ ایک دوسرے کو مغلوب کرنے کے لیے خوف ناک لڑائیاں لڑی جاتی ہیں، خوں ریزی ہوتی ہے اور یہ سب کچھ جس چیز کے ذریعے سے ہوتا ہے اس کا نام ہتھیار ہے۔

ہتھیار سے انسان اپنی حفاظت سے زیادہ دوسروں کو تباہ کرتا ہے جس نے زیادہ تباہی پھیلائی اسی کی جیت ہوتی ہے اس ہار جیت سے تاریخیں بدل جاتی ہیں۔ یہ ہار جیت ہمیشہ سے ہو رہی ہے اور رہے گی، اس لیے تاریخ اور نقشے کو کبھی قرار نہیں رہا ہے اور نہ رہے گا۔ مقتدر اشخاص جو اپنے زمانے کا نظام بدلنے پر تلے ہوتے ہیں جب کبھی ان کے ہاتھوں نیا ہتھیار آیا تاریخ نے کروٹ بدل لی۔ رومیوں نے دو دھارا خنجر ایجاد کیا تو تاریخ کا ورق بھی الٹ گیا۔ بارود نے وجود میں آکر تاریخ کے کئی ورق پلٹ دیئے اور کئی ابواب نئے جنم لیا۔ اب اس زمانے میں ہوائی جہاز بنائے جا رہے ہیں جو اپنی قسم کے جدید ترین ہتھیار ہیں اور اب ان میں مزید جدت یہ ہے کہ بغیر پائلٹ کے فضا میں اڑتے ہیں اور بم باری کرتے ہیں۔ ابتدائے آفرینش سے انسان خشکی اور سمندر کی دونوں شاہراہوں کے اہم جنگی نقاط کی خاطر مسلسل اور متواتر نبرد آزما رہا ہے لیکن فضائے بسیط کی لامحدود شاہراہ اعظم اس کی دست رس سے دور ایک ایسی مشین کی منتظر تھی جو ۴۰ سال قبل ایجاد کی گئی اور فضا سے ہم آغوش ہوئی اور آج روئے زمین کے اس سرے سے اس سرے تک اس ناقابل اندازہ دہشت ناک حربے کا حیات انسانی کی تاریخ میں اضافہ ہوا۔

ہمارے تاریخی کتابوں کو ابھی سے لازوال بنا دیا ہے اور جس طرح اس نے یورپ کے حربی جغرافیے کو بدل کر رکھ دیا ہے اسی طرح ملک کی جغرافیائی حالت بھی تبدیل ہو رہی ہے۔ سمندر اور جھیلوں کے قدرتی محافظ اس میکانی ہتھیار کے مقابلے میں محض بیکار ہیں جو زمین اور فضا کے اوپر فضائے بسیط میں بے کھٹکے منڈلاتی رہتی ہے۔ بمبار نے فن جنگ پر گویا نظر ثانی کی ہے اور دنیا کے سب سے توازن میں رد و بدل کر دیا ہے۔ اس نے ایک زبردست میدان جنگ اپنی جولانگاہی کے لیے کھول دیا ہے۔ بحری قوت نے اپنے زمانہ عروج میں جس طرح کیا تھا۔ ہوائی قوت اپنے زمانے میں اسی طرح کر رہی ہے اور کرے گی۔

جیسا کہ اوپر لکھا گیا ہے کوئی ہتھیار ہو اس کا کام تباہی اور بربادی پھیلانا ہوتا ہے۔ دشمن، اس کے ذخیروں، ذرائع اور وسائل کو تباہ کرنے کے لیے توپ خانے کو ہمیشہ سے شہرت حاصل رہی ہے۔ بمبار کو آپ ایک متحرک توپ خانہ سمجھ لیجیے جب یہ غیر متحرک تھا تو زیادہ سے زیادہ سو یا سوا سو میل تک تباہی پھیلا سکتا تھا۔ اب یہ اڑنے اڑنے لگا ہے اس لیے تین ہزار میل کے حلقے میں اپنی "عنایات" کی بوچھاڑ کرتا ہے۔

---

ہم نے اس مضمون کو تین فصلوں میں تقسیم کیا ہے:—

(ا) ہوائی حملوں کے وقت بچاؤ کی تدابیر۔

(ب) ہوائی حملوں کا دماغی اور عصبی رد عمل

ج) ہوائی حملہ اور زہریلی گیس۔

# پہلی فصل ہوائی حملوں کے وقت بچاؤ کی تدابیر

ہینڈلین کا یہ قول کہ "فضائی مدافعت کا مسئلہ ہمارے ہوا باز، طیارچی اور بم کو پوری طرح سمجھے بغیر حل نہ ہو گا۔" ... یہ قول کہ "کسی ہتھیار کے ضرر سے خود کو بچائے رکھنے کے لیے اس ہتھیار کی نوعیت کو سمجھنا چاہیے" اپنی جگہ صحیح ہے اور متقاضی ہے کہ اپنے اس مضمون میں ہمارے طیاروں کی اقسام، بموں کی قسموں اور طیارچی کے متعلق تفصیل لکھیں لیکن صورت حال یہ ہے کہ یہ موضوع بہت وسیع ہے اور ہمدرد صحت کے صفحات محدود ہیں اس لیے یہ مشکل ہے کہ ہم کسی تفصیل میں جائیں۔ بہرحال کوشش کی جائے گی کہ اس مضمون میں ضروری چیزیں پیش کر دی جائیں جو مقصد کو پورا کر سکیں۔

ہوائی جہاز سے چار قسم کی چیزیں گرائی جا سکتی ہیں:۔

(۱) دھماکے سے پھٹنے والے بم
(۲) آتشیں یعنی آگ لگانے والے بم
(۳) گیس کے بم، جن میں زہریلی گیس ہوتی ہے
(۴) مرض پھیلانے والے جراثیم۔

اس فصل میں اول الذکر دو بموں کا مختصر حال بیان کیا جائے گا۔

## ۱۔ دھماکے سے پھٹنے والے بم (از ڈاکٹر مظفر الدین قریشی صاحب)

ان کا وزن عام طور پر چالیس سے پانسو پونڈ تک ہوتا ہے مگر کبھی کبھی دو ہزار اور تین ہزار پونڈ وزن کے پھٹنے والے بم بھی گرائے جاتے ہیں۔ ان میں ایک موٹے خول کے اندر دھماکے سے پھٹنے والی اشیا بھری رہتی ہیں۔ اس قسم کا بم جب زمین یا کسی عمارت سے ٹکراتا ہے تو پھٹ کر ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتا ہے۔ اور ان ٹکڑوں سے قریب کی عمارتوں اور لوگوں کو شدید نقصان پہنچتا ہے۔ اگر اتفاق سے یہ بم کسی چھت پر گرے تو اسے چیرتا ہوا نیچے کی منزل اور تہ خانے تک پہنچ جاتا ہے اور پوری عمارت کو اڑا دیتا ہے۔ معمولی دیوار، اینٹ اور لکڑی کی عمارتوں کا تو ذکر ہی کیا، پتھر اور کنکریٹ کی عمارتیں بھی اس سے محفوظ نہیں۔ اگر اس کے سرے پر دھات چیرنے والی نوک لگا دی گئی ہو تو یہ بم کنکریٹ کی کئی فیٹ کی موٹی تہ میں سے گزر جاتا ہے اور کوئی عمارت اس سے بچ نہیں سکتی۔ البتہ جو عمارتیں کئی ایک منزلیں ہیں ان کی سب سے نیچے کی منزل یا تہ خانہ اوپر کی منزلوں سے نسبتاً زیادہ محفوظ ہے لیکن اس جگہ بھی یہ اندیشہ ہے کہ اگر اوپر کی منزل مسمار ہو جائے تو تہ خانے میں جو لوگ موجود ہیں وہ ملبے کے نیچے دب کر مر جائیں گے۔ ان بموں سے اگر کہیں پناہ مل سکتی ہے تو کسی ایسی جگہ مل سکتی ہے جو زمین کے نیچے اچھی خاصی گہرائی پر ہو۔ انگلستان اور یورپ کے دوسرے شہروں میں اس قسم کی گہری پناہ گاہیں بنائی گئی ہیں جہاں لوگ رات بسر کر سکتے ہیں۔ لندن کی زمین دوز ریلوے کی سرنگ بھی آج کل اسی غرض سے استعمال ہو رہی ہے۔

جب بم کسی کھلی جگہ پر گرتا ہے تو اس سے بھی آس پاس کی عمارتوں اور ان کے مکینوں کو شدید نقصان پہنچ سکتا ہے۔ اگر یہ جس پر بم گرتا ہے سخت ہے جیسا کہ سڑک یا ٹینس کورٹ وغیرہ تو بم زمین کے اندر زیادہ گھسنے نہیں پاتا اور اس کے ٹکڑے چاروں طرف اڑنے میں جس سے نقصان زیادہ ہوتا ہے۔ اس کے برخلاف اگر زمین نرم ہے جیسا کہ چمن یا سبزہ زار کی زمین تو بم زمین میں دور تک گھس جاتا ہے اور پھٹنے پر اس کے ٹکڑے اوپر کی طرف اڑتے ہیں جس سے نقصان کم ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ بم پھٹنے سے ہوا کو جو زور کا دھکا لگتا ہے۔ اس سے آس پاس کی عمارتوں کے دروازے اور کھڑکیاں ٹوٹ جاتی ہیں اور اگر ان میں آئینے لگے ہیں تو شیشے کے اڑتے ہوئے ٹکڑے لوگوں کو زخمی اور ہلاک کر سکتے ہیں۔ اس قسم کے نقصان سے بچنے کے لیے اب بعض عمارتوں میں معمولی شیشے کے بجائے سیلسٹانڈ کی تختیاں استعمال کی جاتی ہیں جو شفاف اور غیر اشتعال پذیر ہوتی ہیں اور جن میں شیشے کی بہ نسبت ہوا کے دھکے

کی قابلیت زیادہ ہوتی ہے۔ معمولی شیشے پر کاغذ چپکا دینے سے بھی کسی حد تک بچاؤ ہو سکتا ہے۔

## ۲۔ آتشیں بم

ان کا وزن دو سے پچاس پونڈ تک ہو سکتا ہے۔ مگر زیادہ تر چھوٹے اور ہلکے بم استعمال کیے جاتے ہیں۔ ایک بمبار ہوائی جہاز چھوٹے آتشیں بم گرا سکتا ہے جن سے شہر کے مختلف حصوں میں آگ لگ سکتی ہے۔ اگر ان میں آگ لگانے والی اشیا کے علاوہ زور سے پھٹنے والی اشیا یا زہریلی گیس بھی موجود ہوں تو ان کے بجھانے میں زیادہ دقت پیش آتی ہے۔ ان بموں میں عام طور پر ایلومینیم دھات کے سفوف اور آئرن اوکسائڈ (لوہے اور اوکسیجن کا مرکب) کا آمیزہ ہوتا ہے جسے تھرمٹ (Thermite) کہتے ہیں۔ یہ آمیزہ جب تک آگ سے محفوظ ہے بالکل بے ضرر ہے۔ مگر آگ لگنے پر بڑی تیزی سے بھڑکتا ہے اور آمیزے کے اجزا یعنی ایلومینیم اور آئرن اوکسائڈ کے درمیان شدید کیمیائی تعامل ہوتا ہے جس سے لوہا اور ایلومینیم اوکسائڈ (ایلومینیم اور اوکسیجن کا مرکب) پیدا ہوتا ہے۔ اس کیمیائی عمل سے اس قدر حرارت خارج ہوتی ہے کہ لوہا پگھل جاتا ہے اور آس پاس کے سامان وغیرہ کو آگ لگ جاتی ہے۔ بم کا خول بھی کسی اشتعال پذیر دھات مثلاً میگنیشیم سے بنا ہوا ہوتا ہے۔ جب بم کسی سخت چیز سے ٹکراتا ہے تو پہلے ایک آتش گیر مادے میں آگ لگتی ہے جو بم کے اندر موجود ہوتا ہے اور اس کے بعد تھرمٹ جل اٹھتا ہے اور پگھلی ہوئی دھات چاروں طرف پھیل جاتی ہے۔ بم اپنی جسامت کے مطابق ۱ منٹ سے ۲۰ منٹ تک جلتا رہتا ہے اور اس دوران میں اس کی تپش ۱۳۰۰ سنٹی گریڈ سے ۱۸۰۰ سنٹی گریڈ تک ہوتی ہے۔ ایک دوسری قسم کے آتشیں بم میں تھرمٹ کے علاوہ ایک اور قسم کی مخلوط دھات بھی موجود ہوتی ہے جسے ایلکٹرون دھات کہتے ہیں۔ یہ دھات جس میں نوے فی صدی میگنیشیم اور دس فی صدی ایلومینیم ہوتا ہے، دھماکے اور تیزی سے دور دور پھیل جاتی ہے جس سے کئی ایک جگہ آگ بھڑک اٹھتی ہے۔ بعض آتشیں بموں میں ایک خاص قسم کا اشتعال پذیر تیل بھرا ہوتا ہے۔

آتشیں بم اور خاص کر ایسے بم جن پر دھات کی چیرنے والی نوک لگی ہو معمولی قسم کی چھت میں سے آسانی سے گزر جاتے ہیں۔ کھپریل، سلیٹ اور معمولی نالی دار لوہے کی چھتیں ان بموں کے راستے میں کوئی رکاوٹ پیش نہیں کرتیں۔ البتہ تین یا چار انچ موٹی آہن بستہ کنکریٹ کی چھت معمولی بموں کو روک سکتی ہے۔ جن مکانوں میں آہن بستہ کنکریٹ کی چھتیں نہیں ہوتیں ان کے لیے حسب ذیل کی تدابیر اختیار کی جا سکتی ہیں۔

(۱) چھت کے اوپر لکڑی کا سامان اور کوئی آگ پکڑنے والی چیز نہ رکھی جائے۔

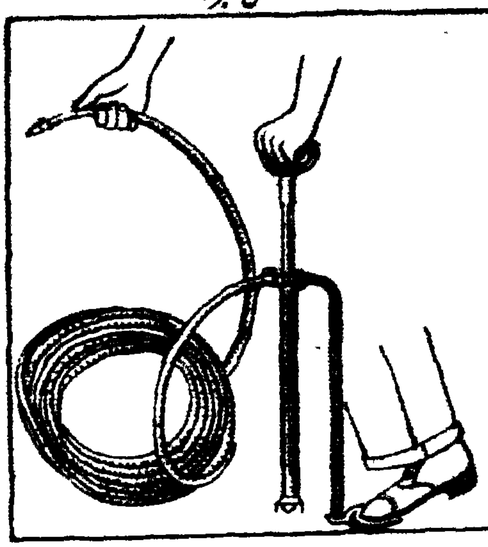
(۲) اگر چھت کے اوپر یا نیچے کے حصے میں لکڑی استعمال کی گئی ہے تو اس لکڑی پر چونے یا کسی اور آگ روک مادہ یا روغن سے استرکاری کر دی جائے۔

(۳) چھت پر اسبسطوس کی چادریں بچھا کر ان پر ۲ انچ خشک ریت ڈال دی جائے۔

عام طور پر آگ بجھانے کے لیے پانی، مٹی، ریت اور خاص قسم کے آلات جن سے دھواں خارج ہوتا ہے استعمال کیے جاتے ہیں۔ ان کے استعمال سے مقصد یہ ہوتا ہے کہ جلتی ہوئی شے کو اوکسیجن سے، جو کسی شے کے جلنے کے لیے ضروری ہے، محروم کر دیا جائے۔ آتشیں بم میں خود اس کے اجزا کے اندر اس قدر اوکسیجن موجود ہوتی ہے کہ اسے جلنے کے لیے ہوا کی ضرورت نہیں ہوتی اس لیے ان کے بجھانے میں مندرجہ بالا طریقوں سے کوئی طریقہ کارگر ثابت نہیں ہوتا۔ پانی ڈالنے سے دھماکہ پیدا ہونے اور اس وجہ سے جلتی ہوئی دھات کے پھیل جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لیے کم مقدار میں پانی کا استعمال خطرناک ہے۔ البتہ دیکھا گیا ہے کہ جب پانی کی دھار ½ انچ سوراخ سے یا پھوار بم پر گرائی جائے تو اس کے جلنے کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ بم کے جلد جل جانے سے فائدہ یہ ہوتا ہے کہ آگ دور تک پھیلنے نہیں پاتی۔ اوپر بتایا جا چکا ہے کہ بم جلنے میں کم سے کم سات منٹ لگتے ہیں۔ پانی کی پھوار یا باریک دھار کی مدد سے یہ وقفہ کم کیا جا سکتا ہے، چنانچہ وہی بم جو سات منٹ میں جلتا تھا اب دو ہی منٹ میں جل کر ختم ہو جاتا ہے۔ پانی کی باریک دھار ایک معمولی قسم کے پمپ کے ذریعے سے حاصل کی جا سکتی ہے، جسے شکل نمبر ۱ میں دکھایا گیا ہے۔ اس پمپ کو رکاب پمپ (Stirrup pump) کہتے ہیں۔ تیس فیٹ کے فاصلے تک زوردار دھار گرائی جا سکتی ہے۔ پمپ کی نالی کو بالٹی

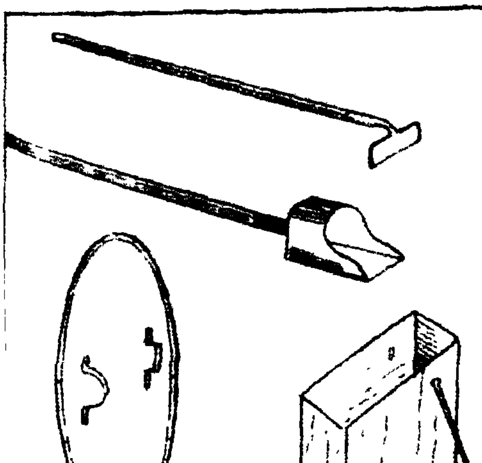
یا کسی دوسرے ظرف میں پانی کے اندر رکھ کر پمپ کو آسانی سے ہاتھ سے چلایا جا سکتا ہے۔

شکل نمبر ۱



جلتے ہوئے بم پر معمولی مٹی کا ڈالنا خطرناک ہے کیوں کہ اس مٹی میں عام طور پر نباتاتی مادہ موجود ہوتا ہے جس سے دھماکہ پیدا ہونے کا اندیشہ ہے۔ آگ بجھانے کے آلات میں سے کئی ایسا ہے جس میں کاربن ٹیٹرا کلورائڈ ہوتا ہے۔ اس آلے کا استعمال خطرناک ہے کیوں کہ کاربن ٹیٹرا کلورائیڈ اور دوسری اشیاء کے کیمیائی عمل سے فاسجین پیدا ہو سکتی ہے جو ایک زہریلی گیس ہے خشک ریت کے استعمال میں سب سے کم خطرہ ہے۔ مگر ریت کے نیچے بھی بم کا جلنا موقوف نہیں ہوتا اور اگر بم کسی ایسی سطح پر پڑا ہو جو اس کی حرارت سے پگھل سکتی ہو یا جسے آگ لگ سکتی ہو تو پھر محض ریت ڈال دینے سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں ہوتا۔ ایسی صورت میں یہ ضروری ہے کہ جلتے ہوئے بم کو اس جگہ سے ہٹا کر کسی دوسری جگہ منتقل کر دیا جائے جہاں آتش زدگی کا خوف نہ ہو اس غرض کے لیے جو آلات استعمال کیے جاتے ہیں انہیں شکل نمبر ۲ میں دکھایا گیا ہے۔

شکل نمبر ۲



تصویر میں جو ریگ دان دکھایا گیا ہے اس میں قریباً بیس سیر خشک ریت موجود ہے۔ اس میں سے قریباً نصف ریت بیلچے کے ذریعے نکال کر جلتے ہوئے بم پر ڈال دی جاتی ہے۔ اس کے بعد جیلی اور بیلچے کی مدد سے بم کو اٹھا کر ریگ دان میں رکھ دیا جاتا ہے اور باقی ماندہ ریت اس پر ڈال کر کسی ایسی جگہ منتقل کر دیا جاتا ہے جہاں اس کے جلنے سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو۔ بم اٹھاتے وقت جسم کی حفاظت ضروری ہے۔ عام طور پر جسم کے اوپر کے حصے کی حفاظت کے لیے اسبسطوس کی ڈھال ایک بازو پر باندھ لی جاتی ہے۔ آنکھ کے بچاؤ کے لیے دھندلے شیشے کی عینک استعمال کی جاتی ہے اور ٹانگوں کی حفاظت کے لیے کسی موٹے کپڑے کا پانی سے تر کیا ہوا پاجامہ پہن لیا جاتا ہے

## ہوائی حملوں سے بچاؤ کی تدابیر

پہلے صفحات میں ہوں کے بیان میں بعض تدابیر کا ذکر آ گیا ہے۔ یہاں ہم بعض مزید ہدایات لکھتے ہیں:-

(۱) اپنے مکان میں بچاؤ کا پہلے ہی انتظام کر لینا چاہیے، اس مقصد کے لیے مکان کی نچلی منزل کا سب سے اندرونی کمرہ منتخب کیا جائے۔ اگر اس کمرے کے دروازوں میں شیشے لگے ہوئے نہ ہوں تو مناسب ہے۔ ہوائی حملے کے وقت مضبوط تخت یا پلنگ یا میز کے نیچے چھپ جانے سے گرتے ہوئے ملبے سے مزید پناہ مل جاتی ہے

(۲) اگر کواڑوں، کھڑکیوں اور روشن دانوں میں شیشے لگے ہوئے ہوں تو بہتر یہ ہے کہ انہیں نکلوا دیا جائے اور ان کی جگہ تختے لگوا دیے جائیں۔ اگر یہ ممکن نہ ہو تو موٹی قسم کا کاغذ ان شیشوں پر چپکا دیا جائے۔ اس سے بڑی حد تک اطمینان ہو جائے گا اور ہوا کے زور سے یا دھماکے سے شیشے کی کرچیں اڑ کر مضروب نہیں کریں گی۔ یہ کاغذ کالی قسم کا ہو تو انسب ہوگا۔ اس سے ایک

...ندہ یہ اور حاصل ہوگا کہ عمل تاریکی میں مدد ملے گی۔ کیوں کہ ہوائی حملے کے وقت یہ ضروری ہے کہ مکان سے باہر روشنی نہ جائے کہ یہ دشمن کی رہنمائی کرے گی۔ کالا کاغذ روشنی کو چھننے نہ دے گا۔

(۳) گھر میں رکاب پمپ کا انتظام کرلیا جائے تو مناسب ہے۔ اس کے علاوہ خشک ریت اور بیلچہ وغیرہ بھی گھر میں ہونا ہے۔ پانی کا ذخیرہ کافی ہونا چاہیے۔

(۴) ہوائی حملوں کے وقت پُرسکون رہنا چاہیے اگر گھبراہٹ اور دہشت زدگی پیدا ہو جائے تو اس سے نقصان ہوگا۔

(۵) ہوائی حملے کے اعلان کے وقت اگر آپ کسی کھلے مقام پر ہوں تو فوراً قریب کی پناہ گاہ میں یا خندق میں داخل ہو جائیں۔ کسی عمارت کی نیچے کی منزل میں پناہ لیجیے۔ اگر کوئی جائے پناہ نظر نہ آئے تو اِدھر اُدھر دوڑتے پھرنا نہ چاہیے۔ بہتر ہے کہ ایسی حالت میں فوراً اوندھے منہ زمین پر لیٹ جائیے اور بے حس و حرکت رہیے۔

دوسری فصل

# ہوائی حملوں کا دماغی اور عصبی ردِ عمل

(از ڈاکٹر بارٹن ہال)

موجودہ جنگ سے پہلے اور اس کے ابتدائی دور میں یہ سمجھا گیا تھا کہ فضائی بم باری کے بعد صرف ہوائی حملے کی خطرے کی بنا پر انگلستان کی شہری آبادی میں شدید دماغی انتشار پیدا ہوگا اس لیے ان متوقع حوادث کی روک تھام کے لیے نازک وقت آنے سے پہلے ہی بڑے پیمانے پر تیاریاں کی گئیں۔ تمام ممتاز شفاخانوں میں دہشت زدگی کے مریضوں کے لیے گنجائش نکالی گئی اور ان کی فوری دیکھ بھال کے لیے متعلقہ حلقوں کو مناسب ہدایات دی گئیں۔ اس کا بھی مناسب انتظام کیا گیا کہ ذہنی اور عصبی اختلال کے منتخب مریض علاج کے ایسے مرکزوں میں منتقل کیے جاسکیں جو محفوظ مقامات میں واقع ہیں۔ اس امکان کے پیش نظر کہ دماغی امراض کے شفاخانے اور دیکھ بھال کے مرکز مریضوں کی کثرت کی وجہ سے غالباً اپنا کام قابل اطمینان طریقے پر جاری نہ رکھ سکیں گے، ایک خاص نصاب مرتب کیا گیا اور اس کے ذریعہ سے وسیع پیمانے پر دماغی صحت کے امدادی کارکنوں کو تربیت دی گئی اور امید رکھی گئی کہ سماجی پہلو سے اس مشکل پر قابو پانے میں ان کی خدمات سے بیش بہا امداد ملے گی۔

اندازہ کیا گیا تھا کہ کسی بڑے شہر پر مسلسل ہوائی حملے ہوں گے تو ہزارہا اشخاص بم کے صدمے کا شکار ہو جائیں گے لیکن ہوائی حملے شروع ہونے کے بعد جو حالات رونما ہوئے وہ اب پردۂ راز میں نہیں ہیں اور ان سے ہر شخص بخوبی واقف ہے۔ بیش بہا ... کے مقابلے میں ہوائی حملوں کا عام دماغی اور عصبی ردِ عمل حد درجہ قابلِ اطمینان تھا۔ شفاخانوں میں جو نشستیں خوف و دہشت اور عصبی خلل کے مریضوں کے لیے مخصوص کی گئی تھیں ان کے پُر ہونے کی نوبت نہیں آئی، دماغی امراض کی دیکھ بھال کے مرکزوں پر بھی معمول سے زیادہ مریضوں کا بار نہیں پڑا اور جن کارکنوں کو خاص طور پر اس مقصد کے لیے تربیت دی گئی تھی ان کی خدمات سے فائدہ اٹھانے کا کبھی موقع نہ آیا۔

حقیقت یہ ہے کہ لوگوں نے بم باری کا مقابلہ نہایت ضبط و استقلال اور بہادری کے ساتھ کیا۔ ہوائی حملے کے جو مجروح پے درپے صف اول کے شفاخانوں میں داخل کیے گئے ان میں ایسے مجروحین کا تناسب ناقابل اعتنا تھا جنھیں دماغی اور ذہنی صدمے بھی پہنچے تھے۔ ایک شفاخانے کے اعداد و شمار سے ظاہر ہوتا ہے کہ ہوائی حملے کے ۵۷۸ زخمیوں میں جو اس شفاخانے میں داخل کیے گئے صرف دو مریض ایسے تھے جن میں عصبی علامتیں نمایاں طور پر موجود تھیں۔ ہوائی حملے کے ایک موقع پر جہاں اس مضمون کا لکھنے والا بھی تھا، تیس چالیس زخمیوں میں سے ایک شخص میں بھی ذہنی اور عصبی خلل کا اثر نہیں پایا گیا۔

بچوں پر ہوائی حملے کے ذہنی اور عصبی اثر کے متعلق یہ تجربہ ہے کہ بم باری کے دوران میں ایسی کوئی چیز مشاہدے میں نہیں آئی جس سے یہ ثابت ہو کہ بچے ذہنی طور پر بم باری سے زیادہ متاثر ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، بلکہ عام طور پر اس بارے میں بچوں کی روش اپنے بڑوں کی مثال کے تابع ہوتی ہے جن کے ساتھ وہ رہتے ہیں۔

## خوف و ہراس کے حقیقی اسباب

ہوائی حملوں کی دہشت انگیزی کے نتیجے میں عصبی شکایات کا پیدا ہونا کوئی عجیب بات نہیں ہے۔ لیکن جہاں تک واقعات کا تعلق ہے ان سے ثابت ہو گیا ہے کہ یہ شکایات

عام نہیں ہیں اور نہ صرف یہ کہ ان لوگوں کی تعداد بہت کم ہے جو ان حملوں سے دہشت زدہ ہو کر ذہنی اور عصبی خلل کا شکار ہوتے ہیں بلکہ ان کے عصبی شکایات میں مبتلا ہونے کے حقیقی اسباب کچھ اور ہوتے ہیں۔ بمباری کی ہولناکی یا موت کے خطرے سے انسان اتنا خوف زدہ نہیں ہوتا جتنا وہ تاریکی اور گرد و غبار کے طوفان، مالی نقصانات، بے نظمی، بدامنی اور ان حملوں سے پیدا ہونے والی دوسری مصیبتوں سے متاثر ہوتا ہے لیکن ان حوادث کو بھی اپنی جگہ ذہنی خلل اور عصبی شکست و ریخت کا اصل سبب قرار نہیں دیا جا سکتا کہ ذہنی اور عصبی خلل زیادہ تر بمباری کا براہ راست نتیجہ نہیں ہوتا بلکہ یہ ہوائی حملوں کا بالواسطہ نتیجہ ہوتا ہے یعنی جو لوگ ہوائی حملوں سے کسی دماغی اور ذہنی خلل میں مبتلا ہو جاتے ہیں وہ درحقیقت دشمن کی کارروائی کے براہ راست مشاہدہ، بم کے نیچے آنے کی خوف ناک سنسناہٹ، بم پھٹنے کی لرزہ خیز آواز اور دھماکے سے اس میں مبتلا نہیں ہوتے، بلکہ حملے کے مقامی طویل اور ہیبت ناک خاموشی، بیداری اور تھکن کی زیادتی، صورت حالات کے جلد درست ہونے کی طرف سے ناامیدی اور مشاغل میں تعطل پیدا ہو جانے کا نتیجہ عصبی خلل اور ذہنی تعطل کی شکل میں نمودار ہوتا ہے۔

بعض اوقات براہ راست ہوائی حملے کے نتیجے کے طور پر ذہنی تعطل پیدا ہوتا ہے تو فوری اور مناسب علاج سے یہ جلد زائل ہو جاتا ہے۔ لیکن اس جماعت میں بھی بعض مریضوں کی شفایابی کی مدت طویل ہو جاتی ہے اور بیماری کے کئی مہینے کے بعد ہوائی حملے کے بھونپو اور جہازوں کی آواز وغیرہ سے ان میں ردعمل پیدا ہونے لگتا ہے۔ یہ ردعمل دراصل دشمن کی کارروائی کا اثر نہیں ہوتا بلکہ اس کا سبب خود مریض کی شخصیت میں تلاش کرنا چاہیے۔ اس قسم کے مریضوں میں چھان بین کرنے پر یہ واضح ہو جاتا ہے کہ بمباری کا ظاہری خوف درحقیقت ایک باطنی ذہنی کش مکش کا پردہ دار ہے یا خوف کے اس نقاب کے پیچھے غیر شعوری طور پر باغیانہ جذبات کارفرما ہیں۔

## جنگ کے دماغی عوارض کی نفسیاتی تحلیل

ہوائی حملوں کے نتیجے کے طور پر عصبی خلل کے جو واقعات رونما ہوتے ہیں ان کے نفسیاتی پہلو کو زیادہ واضح طور پر سمجھنے کے لیے ضروری ہے کہ ہم خوف، دہشت اور اضطراب کی نفسی کیفیات اور ان کے باہمی فرق کو پیش نظر رکھیں۔

**خوف** نام ہے کسی معلوم چیز سے ڈرنے کا یہ کیفیت نفس انسانی میں عام طور پر خطرے کے مواقع میں پیدا ہوتی ہے اس کو انسان کی طبعی حالت کا ایک قدرتی ردعمل کہا جا سکتا ہے جو اس وقت ظہور پذیر ہوتا ہے کہ جب انسان کسی جانے بوجھے خطرے سے ناگہانی طور پر دوچار ہوتا ہے۔

**دہشت** میں حیرت اور بدحواسی کو زیادہ دخل ہوتا ہے۔ غیر متوقع طور پر ناگہانی خطرے میں گھر جانے کے ساتھ حیرت اور بدحواسی کی جو نفسی کیفیت پیدا ہوتی ہے اسی کا نام دہشت ہے۔

**اضطراب** سے مراد وہ کیفیت ہے جو مبہم گر متوقع اور حقیقی خطرے سے پیدا ہوتی ہے اور اس صورت میں اس کو بھی ایک طبعی ردعمل کہا جا سکتا ہے۔ لیکن اگر اس کا تعلق نامعلوم اور بے بنیاد خطرے سے ہو تو اس کو خلل اعصاب میں شمار کیا جاتا ہے۔ اگر اضطراب کے حقیقی اور عصبی اسباب ایک وقت میں جمع ہو جائیں تو اضطراب کے مظاہر ناموزوں حد تک شدت اختیار کر لیتے ہیں۔ عام سراسیمگی کے مواقع پر نہ صرف یہ کہ اکثر خوف ضرورت سے زیادہ اور بلاوجہ ہوتا ہے بلکہ ایسے مواقع پر بسا اوقات محض خیالی اور وہمی خطرات کی وجہ سے بہت سے لوگ اپنا دماغی توازن کھو بیٹھتے ہیں اور ایک عام عصبی کیفیت کے سامنے روابط اور سماجی نظام میں خلل پڑتا ہے۔

جن لوگوں میں غیر معمولی دماغی خلل بظاہر ہوائی حملوں کے نتیجے کے طور پر رونما ہوتا ہے ان میں اکثر اس امر کا مشاہدہ کیا گیا کہ وہ کسی حقیقی دماغی مرض میں مبتلا نہیں ہوتے بلکہ اپنی شدید شخصی غیر ہم آہنگی کے ماتحت ذہنی کش مکش میں گرفتار ہوتے ہیں جس کے نتیجے میں ان کی ذات میں ایک باطنی جنگ چھڑ جاتی ہے اپنی ذات میں اعتقاد اور بھروسے کی کمی کی وجہ سے دوسروں پر اعتماد کرنا ان کے لیے مشکل ہو جاتا ہے۔ اور رہنمائی اور مشوروں کے قبول کرنے میں انہیں تامل ہوتا ہے۔ خطرے کے وقت یہ بے چارگی غم و غصہ، بغاوت، قانون شکنی یا شکست خوردگی کی ذہنیت کی شکل میں نمودار ہونے لگتی ہے۔ ایسے لوگ موجودہ نظام اور انتظام کا مضحکہ اڑانے اور تباہ کن نکتہ چینی کرنے پر مائل ہو جاتے ہیں اور ساتھ ہی موجودہ نظام کے بدل کے طور پر نہایت مبہم، پیچیدہ

...ی بل عمل تجاویز بھی پیش کرتے ہیں۔ ایسے مواقع پر اس قسم کی پُرلطف نکتہ چینی اور اختلاف کے برمحل ہونے سے انکار نہیں کیا ...تا اور ملاشبہ دل کو ہلکا کرنے کا یہ بے خطر ذریعہ برطانی خصلت کے لیے اپنے اندر ایک خاص جاذبیت رکھتا ہے مگر عوام کی حقیقی ...یات کے ازالہ کا بھی ایک موزوں وقت ہے اور یہ وقت جنگ اور دشمن کی کارروائی کے دوران میں نہیں آسکتا۔

## ...ی تعطل کے مظاہر

ہوائی حملے سے پیدا ہونے والے ذہنی تعطل کے مظاہر مختلف قسم کے ہوتے ہیں بہت سے لوگ بے سوچے سمجھے مسلسل بھاگنے لگتے ہیں۔ بعض اوقات وہ سمت اور بھاگنے کے خطرے کی پروا نہیں کرتے۔ بسا اوقات ایسے لوگ تشدد اور اقدامی اطوار کی نمائش کر کے اپنے خوف اور اضطراب کو خود اپنے ...ت اور دوسروں سے چھپانے کی پوری کوشش کرتے ہیں۔ مگر آخر کار ان میں ردعمل ہوتا ہے تو وہ اپنے کو سخت مجبور و ناچار پاتے ...ور خوف کی شدت سے ان کی ذہنی قوتیں مفلوج سی ہو جاتی ہیں۔

بعض خوف زدہ اشخاص شراب کی پناہ لے کر شور و غل مچاتے ہیں اور دوسروں کے لیے مصیبت بن جاتے ہیں ذہنی تعطل ...یک صورت یہ بھی ہوتی ہے کہ خوف زدہ شخص قانون اور احکام کی پروا کیے بغیر بے تحاشا چیخ و پکار شروع کر دیتا ہے اور اس کے ...س بے کے مظاہرے سے دوسروں کو بھی نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

## ...اغی صدمات سے بچنے کی تدابیر

خوف و اضطراب اور خلل اعصاب کے امکانات کی روک تھام کے سلسلے میں دوسرے کو سمجھنے کے لیے ہم خود اپنی ذات کا مطالعہ کریں تو فائدے سے خالی نہ ہوگا۔ جن لوگوں ...ی حملوں کا تجربہ ہے وہ اس سے اچھی طرح واقف ہیں غالباً اس امر سے متفق ہوں گے کہ مسلسل بمباری کے ایام میں دوسری ...سری رات کی بمباری کے بعد ہمارے استقلال اور پامردی کا وہی عالم نہیں رہتا جو اس سلسلے کی پہلی رات کی بمباری شروع ہونے ...ت ہوتا ہے۔ پھر بھی ہمارے اندر تنک مزاجی پیدا ہو جاتی ہے۔ ہم غضب آلود اور بیزار سے ہو جاتے ہیں۔ ہماری ذکی الحسی کا عالم ...تا ہے کہ موٹروں کی چلنے کی آواز پر ہمیں ہوائی حملے کے بھونپو کی ابتدائی آواز کا دھوکا ہوتا ہے۔ کسی دھماکے کی معمولی سی آواز بھی بم ...ے کی یاد تازہ کر دیتی ہے اور ہمارا سکون و اطمینان چھین لیتی ہے۔ ہمیں بھیگی ہوئی سڑکوں پر موٹروں کے چلنے کی آواز آگ لگانے والے ...وں کی آواز کے مشابہ معلوم ہوتی ہے۔

... ابتدائی علامتیں کافی اہمیت رکھتی ہیں اور انہیں نظر انداز کرنا مناسب نہیں ہوتا۔ آرام و راحت اور چند روز کے لیے ...سری جگہ چلے جانے سے تھکن اور ذکی الحسی زائل ہو جاتی ہے اور یہ علامتیں آہستہ آہستہ ناپید ہو جاتی ہیں۔ ...س بے مسلسل ہوائی ...وں سے دوچار ہونے کی صورت میں کبھی کبھی ان طریقوں پر عمل کرتے رہنا چاہیے۔ کسی شخص کے ظاہری اطوار کیسے ہی ہوں لیکن اسے ...نے حقیقی احساسات کے متعلق اپنے آپ کو کبھی دھوکا نہیں دینا چاہیے۔ جیسا کہ پہلے کہا گیا ہے خوف خطرے کے حالات کا طبعی ردِ ...ل ہے۔ اس کے وجود کا صاف طور پر اقرار کر لینے سے دماغی کش مکش میں بڑی حد تک کمی واقع ہو جاتی ہے اور اس طرح اس ذہنی ...عصبی خلل کے امکانات کم ہو جاتے ہیں جو بعد کو بے بسی پر منتج ہوتا ہے۔

## ...ماغی عوارض کے مریضوں کا تخلیہ

شدید قومی خطرے کے زمانے میں عام طور پر دماغی خلل کے واقعات میں نمایاں اضافہ ہو جاتا ہے جس کا ثبوت دماغی امراض کے ماہرین سے مشورہ لینے والے ...یضوں کی بڑھی ہوئی تعداد اور شفاخانوں کے دماغی امراض کے شعبوں کے اعداد و شمار سے ملتا ہے۔ اس سلسلے میں وسیع ہوائی حملے ...ے دور کو کوئی استثنائی حیثیت حاصل نہیں ہے۔ یہ قدرتی امر تھا کہ عام زندگی کی مشکلات اور پناہ گاہوں کی زندگی کی پیچیدگی نے ...س امر کو غیر ممکن بنا دیا کہ دماغی خلل کے مریضوں کی دیکھ بھال حسب سابق اپنے گھروں میں کی جا سکے اور اس طرح دماغی نقائص کے ...ے تمام مریض جن کی نگہداشت پہلے ان کے عزیز و اقربا اپنے خاندان میں کر لیتے تھے، وہ ہوائی حملوں کے نازک موقعے پر دماغی معالجے ...کے مرکزوں اور شفاخانوں کی امداد لینے پر مجبور ہو گئے۔ یہ ایک نہایت اہم اور قابل تقلید رجحان ہے۔ جس آبادی پر شدید ہوائی حملے ...خطرہ ہو وہاں سے دماغی طور پر غیر متوازن افراد کو منتقل کرنے کا پہلے ہی سے انتظام ہونا چاہیے یا شفاخانوں اور دماغی امراض کی دیکھ ...بھال کے مرکزوں میں ایسے مریضوں کے لیے کافی جگہ محفوظ رکھنی چاہیے۔

ایک علاقے میں صف اول کے شفاخانوں کے علاوہ جہاں ایسے مریضوں کے براہ راست داخلے کا انتظام تھا مزید سہولت

کے لیے حسبِ ذیل انتظامات بھی کیے گئے تھے اور مضمون نگار کا اسی شعبے سے تعلق رہا ہے۔ اے۔ آر۔ پی کے تمام وارڈوں میں کام کرنے والے کارکنوں کو ہدایت کر دی گئی تھی کہ انھیں جہاں کہیں ایسے شخص سے واسطہ پڑے جو دماغی عوارض میں مبتلا ہوتا ہو تو وہ اس کے متعلق براہِ راست یا دوستوں اور رشتے داروں کے ذریعے سے اس کے خاندان یا ضلع کے ڈاکٹر کو اطلاع دیں یا علاقے کے امدادی افسر یا میونسپل ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ کو لکھیں۔ دوسری طرف علاقے کے تمام طبابت پیشہ اصحاب کو اس قسم کی ہدایات جاری ہونے کی اطلاع کر دی گئی تھی اور انھیں ضلع کے نجی اور سرکاری شفاخانوں کے گیارہ دماغی امراض کے شعبوں کے نام، پتے، ٹیلیفون کے نمبر اور معائنے کے دن اور اوقات کی فہرست مہیا کر دی گئی تھی۔

جس علاقے پر دشمن حملہ کرنے والا ہو وہاں سے نمایاں دماغی عوارض کے مریضوں کو منتقل کر دینا بہتر ہوتا ہے۔ اگرچہ ہوائی حملوں سے پیدا ہونے والے عصبی اور دماغی صدمات مناسب نگہداشت سے بہت جلد زائل ہو جاتے ہیں۔ لیکن خوف کا میلان رکھنے والے لوگ پہلے ہی سے رضاکارانہ طور پر دوسری جگہ منتقل ہو جائیں تو دماغی آفات اور عصبی صدمات کی تعداد میں بہت کمی ہو سکتی ہے۔

## ہمت کو قائم رکھنے والی طاقتیں

یہ حقیقت واضح ہو چکی ہے کہ ہوائی حملوں سے رونما ہونے والا عصبی اور دماغی تعطل دشمن کی کارروائی کے شدید دباؤ یا اس سے براہِ راست کوئی بڑا صدمہ پہنچنے کا نتیجہ نہیں ہوتا، بلکہ یہ بالواسطہ حملے سے پیدا ہونے والی پیچیدہ صورتِ حال، زندگی کے معمولات میں فرق پڑ جانے، کیفیت کے طول پکڑنے، تھکن زیادہ ہو جانے اور طاقتِ برداشت کم ہو جانے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ یہ تسلیم کر لینے کے بعد اس سے بچنے کے لیے ضروری ہے کہ ان طاقتوں پر غور کیا جائے جن کے سہارے سے شہری آبادی اپنے صحیح عادات و اخلاق کو برقرار رکھ سکتی ہے۔ یہ طاقتیں دو جماعتوں میں تقسیم کی جا سکتی ہیں۔ روحانی اور مادی۔

روحانی طاقتوں میں مذہب خاص طور پر قابلِ ذکر ہے۔ مذہب کا اثر اگرچہ عام حالات میں غیر واضح ہوتا ہے اور آسانی سے سمجھ میں نہیں آ سکتا، لیکن درحقیقت یہ اثر بہت گہرا اور زبردست ہوتا ہے، بالخصوص موت اور زندگی کے نازک لمحات اور ہوائی حملوں کی سراسیمگی میں مذہب کی قوی الاثری مسلّم ہے۔ ایسے مواقع پر مذہبی عقائد انسان کو اپنے اوپر اقتدار قائم رکھنے میں مدد دیتے ہیں اور دماغی انتشار و تعطل سے بچاتے ہیں۔

جہاں تک اس طاقت کا تعلق ہے جو حبِ وطن، آزادی، مساوات اور وفاداری کا نتیجہ ہوتی ہے اس کے اثر کو بیان تفصیل کے ساتھ بیان کرنے کی ضرورت نہیں معلوم ہوتی۔ قومی اخلاق اور ہمت کو برقرار رکھنے میں قومی روایات اور گزشتہ کارنامے بھی بہت اثر رکھتے ہیں۔ مگر اس کے ساتھ موجودہ جدوجہد میں ظہور پذیر ہونے والے بہادری اور بلند حوصلگی کے قومی کارنامے بھی عوام پر واضح کیے جاتے ہیں تو اس کا اثر خاطر خواہ ہوتا ہے۔

جو طاقتیں قومی اخلاق اور ہمت کو بلند معیار پر قائم رکھتی ہیں ان میں سے ایک اپنے لیڈروں کی رہنمائی میں اعتماد کی طاقت کی ہے اور گزشتہ چند ماہ میں اس طاقت میں کافی ترقی ہوئی ہے۔ مگر یہ واضح رہے کہ ہمیشہ بہادری اور قوتِ قلب کے لیے اچھی رہنمائی لازم نہیں۔ مسئلے کو مزید مادی نگاہ سے دیکھا جائے تو یہ حقیقت نہایت اہم معلوم ہوتی ہے کہ ہر شخص کے کرنے کے لیے ایک معین اور مستقل کام ہونا چاہیے۔ ناگہانی حالات میں بھی دماغ کو معروف رکھنے اور انتشار و تعطل سے بچانے کے لیے اس اصول کی سودمندی کا انکار نہیں کیا جا سکتا۔ یہ معلوم رہنا چاہیے کہ ہنر اور تربیت کا معیار جس قدر اعلیٰ ہوتا ہے اس کا اثر دماغ اور اخلاق پر اسی قدر عمدہ ہوتا ہے۔ اس سلسلے میں ضروری ساز و سامان، آلات اور وردی کی فراہمی اور نظام کی باقاعدگی سے نمایاں طور پر امداد ملتی ہے۔

## عوام کی تربیت

ہوائی حملے کے دماغی عوارض سے بچنے کے لیے ان وسائل پر توجہ دینے کے ساتھ شہری آبادی کے ذہن میں اس حقیقت کو راسخ کرنا بھی نہایت ضروری ہے کہ حفاظتی انتظامات اور شہری دفاع کے کارکنوں کی سرگرمیاں صرف دفاعی تدبیریں نہیں ہیں بلکہ یہ بھی حملے کے طریقے ہیں اور ہر عمل، ہر مشق اور ہر ورزش جو منظم طور پر کی جاتی ہے ہر ہر ہٹی جو باقاعدہ طور پر باندھی جاتی ہے اور جسے مکمل طور پر انجام دیا جاتا ہے حتیٰ کہ اس قسم کے قواعد و ضوابط کا صحیح اور مکمل علم بھی حملہ اور اقدام کی حیثیت رکھتا ہے کیوں کہ ان تدبیروں سے دشمن کے منصوبے خاک میں مل جاتے ہیں۔ یہی وہ طریقے ہیں جن کے نفسیاتی اثر سے وہ سب کچھ پیدا ہوتا ہے جو

ضابطہ اور روایت کہا جاتا ہے اور اسی سے عوام کی جنگی روح کو بیدار کرکے قوم کی قوتِ برداشت کو برقرار رکھا جا سکتا ہے۔

# تیسری فصل : زہریلی گیسیں

(از ادارہ)

ترقی تہذیب کے ساتھ ساتھ شاید انسان کا جذبۂ خون آشامی بھی بڑھتا جاتا ہے۔ ملک گیری کے مفاد انسانیت کے پرانے دن جھلنے جا رہے ہیں، اور ہلاکت آفرینی کے نت نئے اسلحات کی ایجاد ہی کو سائنٹی فک موشگافیوں کی معراج سمجھا جا رہا ہے۔ ہمارے دور میں بشریت کو وسیع پیمانے پر موت کے گھاٹ اتارنے کے لیے جو خوف ناک طریقے ایجاد ہو چکے ان میں زہریلی گیسوں کی بارش بھی شامل ہے۔

گزشتہ جنگ عظیم میں زہریلی گیسوں کا استعمال بڑے پیمانہ پر ہو چکا ہے اور پہل کا ذمہ دار جرمنی ہے جس نے ۲۲ اپریل ۱۹۱۵ء کو شام کے ۵ بجے (Ypres) کے قریب کلورین گیس استعمال کی تھی۔ اس سے پہلے گیسی حملے میں جرمنوں نے فولاد کے ... استعمال کیے تھے جن میں دباؤ کے اصول پر گیس بھری ہوئی تھی۔ ان سلنڈروں کو قطار در قطار نصب کیا گیا تھا اور ان کا منہ ... یوں کی طرف تھا۔ ان سلنڈروں کے کھولنے پر کلورین کے زرد رنگ کے بادل دور دور تک پھیل گئے۔ اور اتحادیوں کو مورچے ... ملنا پڑا۔

جرمنوں نے گیس کا دوسرا حملہ پھر کیا اور اس بار انھوں نے کلورین اور فوسجین گیس کا آمیزہ استعمال کیا۔

جرمنوں کے اس حملے کے بعد ظاہر ہے کہ اتحادیوں کی طرف سے بھی جواب کی تیاریاں شروع ہو گئیں۔ چناں چہ ۲۴ ستمبر ۱۹۱۵ء کو لوس کے مقام پر انھوں نے بھی حملہ کیا۔ اس کے بعد جانبین کی طرف سے وسیع پیمانے پر اس حربے کا استعمال ... کیا جس نے شرح ہلاکت میں خاصا اضافہ کر دیا اور حقیقت یہ ہے کہ اب فن جنگ میں ایک بالکل نئے باب کا اضافہ ہو گیا۔

سنہ ۱۹۳۵ء میں جب "پرستار تہذیب" اٹلی نے "پس ماندہ" حبشہ کو آشنائے تہذیب بنانے کے لیے اس پر حملہ ... تو مظلوم اور غیر مسلح حبشیوں پر ہائی کی خوف ناک گیس برسائی گئی تھی۔

موجودہ جنگ میں اب تک زہریلی گیسوں کا استعمال نہیں کیا گیا ہے۔ شاید اس وجہ سے کہ ہر ممتاز متحارب ملک "مہذب" ہے اور گیس کا جواب گیس سے دینے کی طاقت رکھتا ہے — لیکن حفظ ماتقدم یا جوابی حملے کے لیے شاید ہی کوئی ... ایسا ہو گا جہاں زہریلی گیسیں تیار نہ کی جاتی ہوں۔ کچھ تو اس وجہ سے کہ بہت لوگوں کو گیسوں کی فیکٹریوں میں کام کرنا پڑتا ہے ... اس وجہ سے کہ پتہ نہیں کلیسائے جبر و استبداد کے پجاریوں کی وحشت اور بربریت کس دن اس خوف ناک طریقے کو بھی ... استعمال کر کے دنیا کو حقیقی معنوں میں جہنم کدہ بنا دے گیسوں سے انفرادی اور اجتماعی حفاظت کا علم عوام کے لیے ضروری ہے ... ہم کوشش کریں گے کہ اس مضمون میں ناظرین کو ذاتی حفاظت کے طریقے بتانے کے ساتھ ساتھ انھیں جنگی گیسوں کی ماہیت ... خطرات سے بھی مطلع کر دیں۔

گیسوں سے انفرادی حفاظت کے لیے گیس ماسک یا ایسے کپڑوں کا استعمال کافی سمجھا جاتا ہے جو گیس کے اثر سے محفوظ ہوں۔ اجتماعی حفاظت کے لیے ایسی پناہ گاہوں یا کمروں کی تعمیر ضروری ہے جن میں گیس داخل نہ ہو سکے۔ اس طرح ماسک یا ایسے ... کپڑوں کی ضرورت باقی نہیں رہتی۔ ہماری کوشش یہ ہو گی کہ مضمون میں یہ تمام آئیں تشریح اور وضاحت کے ساتھ بیان کی جا سکیں۔

## گیس کیا چیز ہے؟

ملٹری سائنس میں گیس سے مراد منجمد سیال یا بخارات کی شکل میں وہ تمام کیمیائی اجزا ہیں جو انسان کے جسم میں سمیت یا سوزش پیدا کرتے ہیں۔ ان اجزا کو عام طور پر بخارات یا سوزش پیدا کرنے والے دھوئیں کی شکل میں چھوڑا جاتا ہے اور وہ ہوا میں مل کر اس غیر محفوظ شخص کو نقصان پہنچانے میں جو ان کی زد میں آ جائے۔ رائی کی گیس کی طرح بعض کیمیائی اجزا جسم انسانی سے براہ راست مس ہو کر سیال مادہ یا ان چیزوں سے جو سیال مادہ سے ماؤف ہو جائیں خوفناک ... اثر پیدا کرتے ہیں۔

سہولت کے خیال سے گیسوں کی دو خاص قسمیں قرار دی جا سکتی ہیں:-

(۱) غیر قائم (Non persistent)

(۲) قائم (Persistent)

غیر قائم گیسیں جب ہوا میں چھوڑی جاتی ہیں تو بادل یا دھوئیں کی شکل اختیار کرکے ہوا میں تیرتی ہیں اور بتدریج بڑی مقدار میں جذب ہو کر مقابلتاً مضر نہیں رہتیں۔ اس قسم کے کیمیائی اجزا میں کلورین اور فوسجین اور سنکھیا کے بعض مرکبات سے سوزش پیدا کرنے والے دھوئیں شامل ہیں۔

موخر الذکر گیسیں عام طور پر سیال ہوتی ہیں جو آہستہ آہستہ بھاپ بن کر ہوا میں اڑتی ہیں اور جن کے خطرناک بخارات دیر تک رہتے ہیں۔ جب زمین یا کسی اور چیز پر یہ سیال مادہ گرے تو جب تک عمل تبخیر مکمل نہ ہو جائے یا اسے کیمیائی ذرائع سے غیر موثر نہ کر دیا جائے اس کے بخارات دیر تک گرد و نواح میں پھیلے رہتے ہیں۔

مسٹرڈ گیس (رائی کی گیس) یا چھالے پیدا کرنے والی گیس (بلسٹر گیس) جب چھوڑی جائے تو انسان کی جلد جل جاتی ہے جس زمین پر یہ گیس برسائی جائے وہاں چلنا بہت دیر تک خطرات سے خالی نہیں ہوتا۔ قائم گیسوں کی اقسام میں رائی کی گیس اور اشک آور گیس قابل ذکر ہیں۔

فضائی حملوں کے وقت قائم اور غیر قائم گیسوں میں شناخت کا طریقہ یہ ہے کہ جن بموں میں اول الذکر گیس ہوا سے پھٹنے پر ایک سیال مادہ قرب و جوار میں پھیل جاتا ہے جس کے اثرات زائل کرنے کے لیے خاص کوشش کی ضرورت ہوتی ہے۔ دوسرے بم پھٹنے پر گیسوں کا بادل سا چھا جاتا ہے جسے آہستہ آہستہ ہوا اڑا کر لے جاتی ہے۔

**موسم کا اثر گیس پر** گیس کے کم یا زیادہ موثر ہونے کا انحصار بہت کچھ موسم پر بھی ہے۔ اگر ہوا بہت تیز چل رہی ہو تو غیر قائم گیس کے بادل یا قائم گیس کے بخارات کو بہت جلد منتشر کر دیتی ہے۔ لیکن قائم گیس کا بم جس مقام پر پھٹے اسے چھونا یا وہاں سے گزرنا کافی دیر تک خطرناک رہتا ہے۔

گرم موسم میں قائم گیس کے سیال مادے کا عمل تبخیر مقابلتاً جلد مکمل ہو جاتا ہے۔ اس طرح موسم سرما کے برخلاف خطرہ زیادہ دیر تک قائم نہیں رہتا لیکن نتائج مقابلتاً زیادہ تباہ کن ہوتے ہیں۔ غیر قائم گیسوں پر کہر کا اثر بہت کم ہوتا ہے لیکن رائی کی گیس کے سیال مادے بسا اوقات منجمد ہو جاتے ہیں۔ اس صورت میں اگر رائی کی گیس براہ راست کسی شخص پر گرے تو اس کی جلد کو ضرر دے گی لیکن اس کے بخارات زیادہ خطرناک نہیں رہتے۔

خفیف بارش سے کسی قسم کی گیس بھی متاثر نہیں ہوتی۔ لیکن سخت بارش ہوا کو گیس کے اثرات سے پاک کر دیتی ہے اور زمین بھی دھل کر صاف ہو جاتی ہے جسے قائم گیس کا مادہ خطرناک بنا دیتا ہے۔

گیس کی تباہ کاریاں سب سے زیادہ اس وقت نمایاں ہوتی ہیں کہ جب موسم معتدل اور ہوا پُر سکون ہو۔ ہوا اگر تیز نہ ہو تو غیر قائم گیس کا بادل دیر تک چھایا رہتا ہے اور لوگوں کو نقصان پہنچاتا ہے۔ اسی طرح قائم گیس کا عمل تبخیر بھی آہستہ آہستہ انجام پذیر ہوتا ہے اور قرب و جوار کے لوگ زہریلے بخارات سے زیادہ دیر تک متاثر ہوتے رہتے ہیں۔

## جسم انسانی پر گیسوں کے اثرات

ہم اوپر بیان کر آئے ہیں کہ لحاظ نوعیت گیسوں کی دو بڑی قسمیں قرار دی جا سکتی ہیں (۱) غیر قائم گیسیں اور (۲) قائم گیسیں۔ لیکن جسم انسانی پر جو ان کے مختلف اثرات ظاہر ہوتے ہیں ان کی رو سے گیسوں کی خاص خاص قسمیں حسب ذیل ہیں۔

(۱) اشک آور گیس۔

(۲) ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیس۔

(۳) پھیپھڑوں میں سوزش پیدا کرنے والی گیس۔

(۴) چھالے پیدا کرنے والی گیس۔

**۱۔ اشک آور گیس** اس سے آنکھوں میں جلن پیدا ہوتی ہے آنسو جاری ہو جاتے ہیں۔ آنکھوں کے پپوٹے اینٹھتے ہیں

چیزیں منجمد شکل نظر آتی ہیں۔ قائم اشک آور گیس کے سیال مادے سے آنکھوں کو مستقل نقصان پہنچ سکتا ہے۔ لیکن غیر قائم گیس کا دھواں موسمی حالات کے پیش نظر جلد یا بدیر منتشر ہو جاتا ہے۔ اور آنکھوں کو نقصان نہیں پہنچتا۔ اس گیس کو جدید اصطلاح میں (Lachrymator) بھی کہتے ہیں۔

**ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیس** اس گیس کا سوزش پیدا کرنے والا عنصر سنکھیا کے بعض مرکبات سے پیدا کیا جاتا ہے اس کے اثر سے ناک، حلق اور سانس کی نالی میں خراش پیدا ہو جاتی ہے اور سخت سوزش ہو جاتی ہے۔ لیکن کھلی اور صاف ہوا میں اس کا تکلیف دہ اثر جلد زائل ہو جاتا ہے۔

**پھیپھڑوں میں سوزش پیدا کرنے والی گیس** اسے سائنٹفک اصطلاح میں (Vesicant) بھی کہتے ہیں۔ اور اس کی خاص مثال رائی کی گیس ہے۔ اس کے استعمال سے مقدار کے مطابق جسم کی جلد میں سوزش پیدا ہوتی ہے یا وہ جل جاتی ہے۔ اگر گیس زیادہ مقدار میں کسی انسان پر گرے تو سارے جسم پر بڑے بڑے زخم اور آبلے پڑ جاتے ہیں۔ رائی کی گیس کی ایک قابل ذکر خصوصیت یہ ہے کہ خواہ وہ منجمد شکل میں ہو، خواہ سیال یا گیس کی صورت میں اس کا جسم پر فوری اثر نہیں ہوتا۔ بلکہ اثر چند گھنٹوں کے بعد ظاہر ہوتا ہے۔ یہ گیس آنکھوں اور پھیپھڑوں پر بھی اثر انداز ہوتی ہے۔ لیکن جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ اس کی علامتیں مقابلتاً دیر میں نمودار ہوتی ہیں۔ اس لیے غریب انسان لاعلمی کا شکار ہو جاتا ہے اور اسے آنکھوں اور پھیپھڑوں کے متاثر ہو جانے کا علم اس وقت ہوتا ہے کہ جب بدقسمتی سے طبی امداد بسا اوقات کارگر ثابت نہیں ہو سکتی۔

## گیسوں کے مرکبات

پہلے صفحات میں کہیں ہم بتا چکے ہیں کہ گزشتہ جنگ عظیم میں گیسوں کا استعمال خاصے بڑے پیمانے پر کیا گیا ہو۔ اس زمانے میں سینکڑوں کیمیاوی مرکبات تیار کیے گئے لیکن ان میں سے صرف چالیس مرکبات عملی اعتبار سے موثر ثابت ہو سکے۔ ان خاص مرکبات کی اہمیت کا ذکر یہاں فائدے سے خالی نہ ہوگا۔

## (۱) اشک آور (رلانے والی) گیسیں

(ا) **کلورو ایسیٹو فینون** (Chloro-aceto phenon) یہ جوہر سفید بلوری شکل میں ہوتا ہے۔ گرم کرنے پر اڑتا ہے۔ اس کے دھوئیں سے آنسو بہت زیادہ آتے ہیں۔ امریکا کی محکمۂ جنگ نے گزشتہ جنگ عظیم کے اختتام پر اس کی تحقیق کی تھی اس لیے گزشتہ جنگ عظیم میں اس سے کام نہیں لیا جا سکا۔ اس کے متعلق یہ یقین ہے فوجی نام (C N) کہ اب تک جتنی اشک آور گیسیں معلوم ہوئی ہیں (جن کا ذکر ہم آگے کریں گے) ان سب میں یہ زیادہ موثر ثابت ہوئی ہے۔ زمانۂ امن میں لوگوں کو منتشر کرنے کے لیے یہی گیس استعمال کی جاتی ہے۔

(ب) **ایتھل آیوڈو ایسی ٹیٹ** (Ethyl iodo-acetate) یہ مرکب خالص حالت میں بے رنگ مگر بدبودار، تیل کی طرح سیال ہوتا ہے لیکن گیس کی حیثیت سے جو سیال جوہر استعمال کیا جائے اس کا رنگ عام طور پر سیاہی مائل ہوتا ہے فوجی نام (K. S. K.) معمولی درجہ حرارت پر آہستہ آہستہ اڑ جاتا ہے۔ جب اسے زمین پر گرایا جائے تو اس کے بخارات کا اشک آور اثر کئی گھنٹوں تک قائم رہتا ہے۔ یہ بہت تیز اشک آور گیس ہے۔ جب ہوا میں اس کے بخارات کی مقدار ۰۰۰۳ء ملی گرام فی میٹر ہوتی ہے تو آنکھوں سے آنسو بہنے لگتے ہیں۔

جب اس گیس کا اثر زیادہ ہو جاتا ہے تو تنفس کی نالی میں جلن پیدا ہو جاتی ہے ۰۱۵ء ملی گرام فی میٹر کا ارتکاز ناقابل برداشت ہوتا ہے اور ۵ء ملی گرام فی میٹر کا ارتکاز دس منٹ میں مہلک ثابت ہوتا ہے۔ اسے دستی گولوں اور توپ کے گولوں میں بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

اس کا تریاق کاسٹک سوڈا اور گلیسرین ہیں۔

(ج) **برومو بنزل سایانائڈ** (Bromo Benzyl syanide) فرانسیسی نام (Camite) یہ قائم گیس ہے یعنی اس کے بخارات دیرتک ہوا میں موجود رہتے ہیں۔ بھورے رنگ کا سیال مادہ ہے جس کی بو نہایت تیز ہوتی ہے۔ اس کے بخارات آنکھ کے لیے مہلک ثابت نہیں ہوتے۔ البتہ ب گیس کے مقابلے میں زیادہ دیر تک قائم رہتے ہیں۔ موافق موسم میں یہ سیال مادہ جس مقام پر برسا دیا جائے وہ کئی کئی دن تک متاثر رہتا ہے۔

گزشتہ جنگ عظیم کے موقع پر جولائی سنہ ۱۹۱۸ء میں فرانسیسیوں نے اسے ایجاد کیا تھا۔ ہوا میں جب اس کے بخارات کی مقدار ۰.۰۰۰۳ ملی گرام فی میٹر ہو جاتی ہے تو اشک رواں ہو جاتے ہیں۔

اس گیس کا اثر قلیوں (القلی) سے زائل ہو جاتا ہے۔

د **زائلل برومائیڈ** (Xylyl Bromide) جرمنی نام (T stoff) پچھلی جنگ عظیم میں جرمنوں نے اسے توپ کے گولوں میں بھر کر استعمال کیا تھا۔ ہوا میں جب اس کی مقدار فی میٹر ۰.۰۰۱۸ ہو جاتی ہے تو آنسو جاری ہو جاتے ہیں۔ اور کچھ دیر کے لیے آنکھ کی روشنی جاتی رہتی ہے یہ سیال شکل میں ہوتی ہے۔ بو تیز ہوتی ہے، لکڑی اور کوئلہ میں یہ جذب ہو جاتی ہے۔ اسی لیے گیس ماسک میں اس خاص قسم کے کوئلے کا استعمال کیا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس گیس کا اثر ہونے نہیں پاتا۔

## ۲۔ ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیسیں

اس گروہ میں تین گیسیں شامل ہیں:۔

(۱) ڈائی فنائل کلورارسین (Di-phenyle chlorarsin)

(۲) ڈائی فنائل امین کلورارسین (Di-phenyle amine-chlorarsin)

(۳) ڈائی فنائل سیانو آرسین (Di-phenyle-cyano arsine)

اوّل الذکر اور آخر الذکر کی ایجاد کا سہرا جرمنوں کے سر ہے۔ ثانی الذکر امریکا اور انگلستان کے کیمیا دانوں کی کاوش کا نتیجہ ہے۔ نوعیت کے اعتبار سے ان کے تینوں مرکبات کا شمار قائم گیسوں میں ہے۔ سنکھیا کے یہ مرکبات دھوئیں کی طرح ہوا میں چھوڑ دیئے جاتے ہیں اور ان کی شکل تمباکو کے دھوئیں سے ملتی جلتی ہوتی ہے درحقیقت یہ گیس نہیں ہے بلکہ نہایت باریک ذرات ہیں جو ہوا میں چھوڑ دیے جاتے ہیں

ان کی خفیف مقدار بھی ناک اور حلق میں سوزش پیدا کر دیتی ہے۔ بکثرت چھینکیں آتی ہیں۔ پھیپھڑے میں جلن ہوتی ہے سر میں درد ہوتا ہے، اور مسوڑھوں میں بھی درد محسوس ہوتا ہے۔ تکلیف اگرچہ زیادہ ہوتی ہے۔ لیکن اثرات مستقل نہیں ہوتے اور انسان کو کوئی خاص نقصان نہیں پہنچتا۔

## ۳۔ پھیپھڑوں میں سوزش پیدا کرنے والی گیسیں

ا **کلورین** (Chlorine) خالص حالت میں اس کا رنگ سبزی مائل زرد ہوتا ہے۔ اس کی تیز بو سے دم گھٹتا ہے اس کے سونگھنے سے پھیپھڑوں پر اثر ہوتا ہے اور شدید قسم کا اوڈیمائے رئوی پیدا ہو جاتا ہے۔

کلورین معمولی درجۂ حرارت پر سیال شکل اختیار کر لیتی ہے۔ اسے سلنڈروں (استوانوں) میں رکھا جاتا ہے اس کا اثر بہت سی دھاتوں پر ہوتا ہے۔ پانی میں یہ قابلِ حل ہے۔ ہوا سے یہ ڈھائی گنا بھاری ہوتی ہے۔

اگر ایک میٹر ہوا میں اس کی مقدار ۳،۵۳ ملی گرام ہو جائے تو سانس رکنے لگتا ہے۔

کلورین اعضائے تنفس میں سخت سوزش پیدا کرتی ہے اس سے پھیپھڑے خاص طور پر ماؤف ہو جاتے ہیں اور ناک، حلق اور آنکھوں میں بہت جلن ہوتی ہے حتیٰ کہ آنکھوں سے آنسو بہ نکلتے ہیں۔ زیادہ دیر تک اس گیس کے زیر اثر رہنے سے انسان ہلاک ہو جاتا ہے۔

ب **فوسجین** (Phosgene) جرمن نام (D-stoff) اس کا شمار غیر قائم گیسوں میں ہے معمولی درجۂ

یں یہ گیس بے رنگ ہوتی ہے لیکن جب اسے دھوئیں کی شکل میں چھوڑا جائے تو سفیدی مائل رنگ اختیار کرلیتی ہے۔ اس کی سخت
ے کھانسی اُٹھتی ہے اور دم گھٹنے لگتا ہے۔ فوسجین خاصیت کے اعتبار سے اشک آور بھی ہے۔ کلورین کی طرح یہ بھی
وں پر حملہ کرتی ہے، پھیپھڑے متاثر ہو کر خون میں آکسیجن کے پہنچنے کا راستہ بند ہو جاتا ہے۔

ایک شخص جب اس گیس سے متاثر ہو کر ہلاک ہوا تو فوراً اس کے پھیپھڑوں کا معائنہ کیا گیا۔ معلوم ہوا کہ پھیپھڑے سکڑ کر اصل
مت کے رہ گئے ہیں۔ ان میں خون اور ہوا نام کو نہیں تھی۔

ایک دوسرے شخص کی ہلاکت کے کئی گھنٹے بعد جب اس کی ہوائی نالی کا معائنہ کیا گیا تو یہاں خون کافی مقدار میں جمع دیکھا
کی باریک نلیوں میں بھی اجتماعِ خون تھا۔

اس گیس کو سب سے پہلے جرمنوں نے استعمال کیا تھا۔ بعد میں اتحادیوں نے بھی اسے مختلف طریقوں سے کامیابی کے ساتھ
ل کیا۔

اندازہ لگایا گیا ہے کہ گزشتہ جنگ عظیم میں گیس کی وجہ سے جتنی ہلاکتیں واقع ہوئی تھیں ان میں سے اسی فی صد فوسجین
سے تھیں۔

**ڈائی فوسجین** (Di phosgene) یہ ہوا سے سات گنا بھاری ہوتی ہے، اسی لیے اسے گولوں میں بھرنے میں سہولت ہوتی ہے جہاں
تک سمی اثرات کا تعلق ہے اسے فوسجین سے کم نہیں سمجھنا چاہیے۔ اسے بھی سب سے پہلے جرمنوں
ستعمال کیا تھا۔

**کلوروپکرن** (Chloro-picrin) یہ ایک سخت رُلانے والی گیس ہے۔ پھیپھڑوں کا جہاں تک تعلق ہے ان میں اوذیما پیدا کرنے کے لیے نیز
آلاتِ تنفس کو سخت متاثر کرنے میں یہ فوسجین سے زیادہ تیز ہے اور کلورین سے بلاشبہ زیادہ مہلک ہے
ین کے مقابلے میں اس سے آلاتِ تنفس کی سوزش اور جلن زیادہ ہوتی ہے۔

کلوروپکرن جلد پر بھی اثر انداز ہونے کا خاصہ رکھتی ہے۔ ممکن ہے کہ اس کے سیال سے ارتیما کی کیفیت پیدا ہو جائے اور یہ بھی ممکن
جلد پر قروح نمودار ہو جائیں۔ اور ان میں تقیح پیدا ہو جائے۔

کلوروپکرن کے بخارات آنکھوں کے طبقۂ ملتحمہ میں التہاب پیدا کرسکتے ہیں۔ اور سیال کلوروپکرن ممکن ہے کہ طبقۂ قرنیہ پر زخم
ہونے کا موجب بن جائے۔ کلوروپکرن کا اثر معدہ اور آنتوں پر بھی ہوتا ہے۔ قے آتی ہے۔ پیٹ میں جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ اسی لیے
ے قے آور گیس بھی کہا جاتا ہے۔

## ۴ ۔ بثور پیدا کرنے والی گیس

۱ **ڈائی کلورو ڈائی ایتھیل سلفائڈ** (Di-chloro di-ethyle Sulphide) اس کا شمار قائم گیسوں میں ہے یہ گیس عام طور پر رائی کی گیس (Mustard Gas) کے نام سے مشہور ہے۔ لیکن واقعہ یہ ہے کہ رائی سے اس کا سوائے
ر کے اور کوئی تعلق نہیں کہ اس کی بورائی کی بو سے ملتی جلتی ہوتی ہے۔ کیمیائی اعتبار سے رائی سے اس کا قطعی تعلق نہیں ہے۔ یہ ایک
وغنی سیال ہے جس کا رنگ گہرا براؤن ہوتا ہے اس کی بو ہلکی ہوتی ہے۔ جب تک گیس زیادہ مقدار میں نہ برسائی جائے اس کی بو عام طور
آسانی سے محسوس نہیں ہوتی۔

یہ گیس بنزوئن، ہیتھی لیٹڈ اسپرٹ، چربی اور تیلوں میں آسانی سے حل ہو جاتی ہے۔ چربی میں قابل حل ہونے کی وجہ سے یہ انسان
ی جلد اور سڑکوں کی تارکول کی سطح میں بہ آسانی جذب ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ یہ اکثر اشیا مثلاً کپڑا اور چمڑا، لکڑی، اینٹ اور کنکریٹ
غیرہ میں جذب ہو جاتی ہے۔

یہ گیس بہت دیرپا ہے۔ عام حرارت پر بہت آہستہ آہستہ اڑتی ہے۔ اسے بخارات کی شکل میں بھی استعمال کیا جا سکتا ہے اور
سیال شکل میں بھی، لیکن جسم انسانی کے لیے سیال شکل زیادہ مضر ہوتی ہے اور جسم کو جا بجا سے جلا کر زخم ڈال دیتی ہے۔ اس کی تباہ کاری
کا دائرہ دوسری گیسوں کے مقابلے میں وسیع تر ہے اور مختلف طریقوں سے مضر ثابت ہو سکتی ہے۔ مثلاً:-

(ا) جب کسی مقام پر رائی کی گیس چھڑک دی جائے تو اس کے بخارات آہستہ آہستہ قرب و جوار میں پھیل کر لوگوں کی ... اور جسم کے کھلے ہوئے حصوں کو عرصے تک نقصان پہنچاتے رہتے ہیں۔

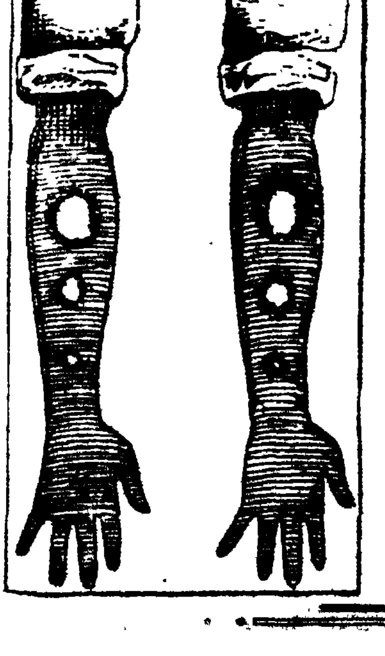
(ب) اس کے بخارات پوشاک میں جذب ہو کر آہستہ آہستہ جسم تک پہنچتے رہتے ہیں اور چونکہ اس کا اثر متاخر ... ہوتا ہے اس لیے اس وقت جب کہ کوئی شخص ماؤف علاقے سے دور نکل کر اپنے کو محفوظ سمجھتا ہے اس کے مضر نتائج ... ہیں اور جسم پر آبلے پڑ جاتے ہیں۔

(ج) جس چیز یا مقام پر یہ گیس چھڑک دی جائے اسے ہاتھ لگانے یا وہاں چلنے سے جسم جل جاتا ہے اگر جسم کی پوشش ... کسی ایسی چیز سے چھو جائے تو تھوڑی دیر بعد جلد متاثر ہو جاتی ہے۔ جوتوں میں اس گیس کے متاثر ہو جانے کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ... شخص ایسے جوتے پہنے ہوئے کمرے میں داخل ہو تو جتنے آدمی بھی کمرے میں موجود ہوں گے جوتوں کے بخارات سے متاثر ہوں گے ... محض اس کی بو سے قطعی طور پر معلوم کیا جا سکتا ہے کہ کوئی شخص رائی کی گیس سے متاثر ہوا ہے یا نہیں۔ لیکن سب سے ... کی بات یہ ہے کہ اس کی بو آسانی سے محسوس نہیں ہوتی۔ بہت لوگ اس گیس کی ہلکی بو دوسری عام چیزوں کی بو پر محمول کرکے غلطی میں پڑ جاتے ہیں۔

(د) اس گیس کو ہوائی جہاز کے ذریعہ سے کسی آباد مقام پر چھڑک کر بیک وقت بہت لوگوں کو نقصان پہنچایا جا سکتا ہے۔ اس کے مضر نتائج بالعموم دو گھنٹے سے آٹھ گھنٹے اور زیادہ سے زیادہ اڑتالیس گھنٹوں تک ظاہر نہیں ہوتے اور اس کے اثرات کا احساس زیادہ تر اس وقت ہوتا ہے جب طبی امداد غیر مؤثر ثابت ہوتی ہے

آنکھوں کے لیے اس کا اثر خاص طور پر مضر ہے جس مقام پر اس گیس کے بخارات خفیف ترین مقدار میں بھی ہوں وہاں تھوڑی دیر ٹھہرنے سے بھی آنکھوں میں شدید التہابی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے اور بالآخر پتلی ضائع ہو کر بینائی زائل ہو جاتی ہے۔ ... کے لیے بھی یہ گیس سخت مضر ہے۔ اس سے برونکائٹس یا اس سے بدتر کوئی شکایت پیدا ہو جانا معمولی بات ہے۔

گزشتہ صفحات میں ہم نے جتنی گیسیں بیان کی ہیں ان سے حفاظت کے لیے گیس ماسک ایجاد ہو گیا تھا۔ بعض ... ایسی ایجاد ضرور ہوئیں کہ ان سے گیس ماسک بے کار ہو گیا تھا، لیکن بہت جلد گیس ماسک میں تبدیلی کر کے ان گیسوں کو ... مؤثر بنا دیا گیا تھا۔ ظاہر ہے کہ اس صورت حال میں اتلاف جان کا مقصد حاصل نہ ہو سکتا تھا۔ ضرورت ایجاد کی ماں ہے ... جرمنوں نے ایک نئی گیس یعنی رائی کی گیس کا استعمال شروع کیا جس کے جسم سے چھوتے ہی جلد پر آبلے پڑ جاتے تھے اور جو چمڑے اور ربڑ وغیرہ تک سے گزر کر جسم کی جلد تک پہنچ جاتی تھی۔



۱۲ جولائی سنہ ۱۹۱۵ء کو انگریزی فوجوں کے خلاف جرمنوں نے اسے استعمال کیا تھا۔ واقعہ یہ ہے کہ اس انوکھی گیس سے حربۂ جنگ میں ایک ایسا قوی اضافہ ہوا ہے کہ آج تک اس سے بچاؤ کا کوئی حقیقی طریقہ دریافت نہیں ہوا۔

جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا ہے کہ رائی گیس سے بدن پر چھالے اٹھ آتے ہیں۔ اس تصویر میں بدن پر اس گیس کے مختلف مدارج کو واضح کیا گیا ہے۔ شروع میں بدن پر سرخ نشان پڑ جاتا ہے۔ کچھ دیر بعد اس مقام پر جلن محسوس ہوتی ہے اور چھوٹے چھوٹے آبلے پڑ جاتے ہیں اور اس کے بعد ان سے مل کر ایک بڑا آبلہ بن جاتا ہے جس میں سخت جلن اور تکلیف ہوتی ہے

گزشتہ جنگ میں یہ خیال ظاہر کیا گیا تھا کہ مختلف نسل کے لوگوں پر اس گیس کا اثر مختلف ہوتا ہے۔ یعنی کالے چمڑے میں سفید سے زیادہ مدافعت موجود ہوتی ہے۔ لیکن جنگ حبشہ میں جب کہ اٹلی نے اس گیس کا آزادانہ استعمال کیا تو یہ خیال غلط ثابت ہوا۔

ہم نے ابھی اوپر کہا ہے کہ اس انوکھی گیس کے بچاؤ کے لیے ہنوز

…علوم نہیں ہوتا ہے۔ اسی لیے یہ گیس بے حد تباہ کن ثابت ہوئی ہے۔ چنانچہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ گزشتہ جنگ میں…
…ی کی گیس کے استعمال سے تقریباً چار لاکھ نفوس بیمار اور مسموم ہوئے تھے۔ جنگ حبشہ میں اسی سے تباہ کاری کا اندازہ …ا سکتا ہے۔

**کلورو وینائل ڈائی کلور آرسین** Chloro-vinyl di Chlor…n (Lewisite) اثر کے اعتبار سے یہ رائی کی گیس کی طرح دیرپا ہے لیکن حسب ذیل خصوصیات میں مختلف :-

(۱) رائی کی گیس میں سنکھیا کا جزو نہیں ہوتا لیکن لیوی سائٹ میں سنکھیا …ہوتی ہے۔

…ئی کی گیس کی بو بہت ہلکی ہوتی ہے اور بآسانی محسوس نہیں کی جا سکتی، لیکن لیوی سائٹ کی بد بو جیرینیم کے پودے …تیز ہوتی ہے۔

…رائی کی گیس کا اثر کئی کئی گھنٹے تک ظاہر نہیں ہوتا لیکن لیوی سائٹ سے متاثر ہونے کی علامات فوراً ظاہر ہو جاتی ہیں۔

…لیوی سائٹ سے ناک اور آنکھوں میں فوراً ایک خاص قسم کی سوزش پیدا ہو جاتی ہے جس سے معالجین کو تشخیص میں …ہوتی ہے۔

مندرجہ بالا امتیازی خصائص کے باوجود یہ گیس رائی کی گیس کی طرح تباہ کن، مضر اور جسم کو جلانے والی ہے۔ اس گیس …۱۹۱۸ء میں امریکا کے ایک کیمیادان لیوس نے ایجاد کیا تھا لیکن اس کے بعد ہی جنگ ختم ہو گئی اور اس گیس کا استعمال …کیا جا سکا۔

## ہوائی جہازوں میں گیس کے بم

…کے ذریعہ جب گولہ سر کیا جائے تو اسے تفنگا لگتا ہے۔ لیکن ہوائی جہازوں سے بم گراتے وقت چونکہ یہ کیفیت پیدا …ہوتی اس لیے ان میں گیس آسانی سے بھری جا سکتی ہے۔ ہوائی جہاز کا بم توپ کے گولہ کے خول سے کہیں زیادہ پتلی چادر کا ہوتا …جس قدر وزن ہو اس سے تقریباً نصف مقدار میں گیس بھری جاتی ہے۔

گیس برسانے والے بم اس قسم کے بنائے جاتے ہیں کہ وہ زمین میں زیادہ دور تک نہیں دھنستے اور ان میں جو گیس بھری ہوتی …وہ سطح زمین ہی پر پھیل جاتی ہے۔ بم چھوٹے ہوں یا بڑے ان کا اثر یکساں ہی ہوتا ہے۔ غیر قائم گیس کی شکل میں بم جب …پھٹتے ہیں دھواں سا اٹھتا ہے جو ہوا میں ادھر ادھر پھیلنا شروع ہوتا ہے۔ دھوئیں کا حجم ابتدا میں کم ہوتا ہے لیکن اس میں گیس …مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے۔ ہوا کے جھونکوں میں دھواں آہستہ آہستہ پھیل کر سائز کے لحاظ سے بڑھتا جاتا ہے۔ لیکن جتنا …صاف ہوا کی آمیزش سے گیس کی تباہ کاری کم ہوتی جاتی ہے۔ ہوا کے تیز جھونکوں میں غیر قائم گیس عام طور پر جلد بے ضرر ہو جاتی …لیکن اگر وہ کسی کمرے یا بند مقام میں داخل ہو جائے تو باہر کی ہوا صاف ہو جانے پر بھی اس کے مضرت کا سلسلہ جاری رہتا ہے۔

ہوائی جہاز سے جب کسی قائم گیس کے بم گرائے جائیں تو جس مقام پر بم گرتا ہے وہاں بڑی مقدار میں سیال مادہ پھیل جاتا ہے …کے قطرے کافی دور تک پہنچتے ہیں۔ اس گیس کی تباہ کاریوں کا انحصار بم کی ساخت، گیس کی مقدار اور موسمی حالت پر ہے …جگہ قائم گیس برسائی گئی ہو وہاں سے گزرنا بھی خطرناک ہے۔ اوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ اس کے اثر سے کپڑے اور جوتے بھی محفوظ …ہیں۔ رائی کی گیس کے خطرناک بخارات غیر قائم گیس کے بادلوں کی طرح دور دور تک پھیلتے ہیں لیکن زیادہ فاصلہ طے …کے بعد وہ اس قدر موثر نہیں رہتے۔

…ائی کی گیس کی طرح اشک آور گیس سے بھی زمین تر ہو جاتی ہے اور اس کے بخارات بادلوں کی طرح پھیل کر قرب و جوار کے …باشندوں کو بہت تکلیف پہنچاتے ہیں۔ ان بخارات کا اثر بھی بسا اوقات کئی کئی دن تک قائم رہتا ہے۔

**ہوائی جہازوں کے ذریعہ سے اسپرے** بعض اوقات قائم گیسوں کے بم نہیں برسائے جاتے بلکہ ان کا سیال مادہ ہوائی جہاز کے ذریعہ پچکاریوں سے جابجا چھڑک دیا جاتا ہے۔ یہ مادہ بہت

ننھی بوندوں کی شکل میں دور دور تک گرتا ہے۔ گیسوں کا اس طرح چھڑکا جانا بہت ہی خطرناک ہے کیوں کہ اس کی ننھی ننھی بوندیں پوشاک پر بھی گرتی ہیں اور کھلے ہوئے اعضائے جسم پر بھی۔ اس بات کا امکان ہوسکتا ہے کہ دشمن کسی مقام پر بھاری آتش گیر بم گرا کر رائی کی گیس بھی چھڑک دے تاکہ لوگ ٹوٹی ہوئی عمارتوں کے ملبے میں دبے ہوئے لوگوں اور زخمیوں کی امداد کے لیے بروقت نہ پہنچ سکیں۔

## گیس کی شناخت کے اصول

کسی مقام پر گیس کی موجودگی کا علم حسب ذیل طریقوں سے ہوسکتا ہے:۔

(۱) گیس کی بدبو۔

(۲) سوزش پیدا کرنے والے اثرات۔

(۳) دھوئیں وغیرہ کی ظاہری علامات

(۴) کیمیائی آزمائش۔

جنگ کے لیے جو گیسیں اب تک منتخب کی گئی ہیں ان سب میں یا تو ایک خاص قسم کی بدبو ہوتی ہے یا وہ ناک حلق یا آنکھوں میں سخت سوزش پیدا کرتی ہیں۔ بیشتر گیسیں بخارات یا رطوبت کی شکل میں نظر بھی آتی ہیں۔

**اشک آور گیسیں:۔** ان کی شناخت بہت آسان ہے کیوں کہ ان کے اثر سے آنکھوں میں فوراً جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ چونکہ کئی اشک آور گیسیں خاصیت کے اعتبار سے قائم اور گہرے براؤن رنگ کی سیال ہوتی ہیں، اس لیے کبھی کبھی ان پر ثبور پیدا کرنے والی گیس کا دھوکا بھی ہو جاتا ہے۔

**ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیسیں:۔** ناک میں سوزش پیدا کرنے والی گیسیں عملی طور پر بو سے محروم ہوتی ہیں ان کی پہلی علامت ناک میں سوزش اور چھینکوں کی زیادتی ہے۔ حلق میں بھی جلن ہوتی ہے یہ گیسیں غیر قائم ہوتی ہیں۔

**پھیپھڑوں میں سوزش پیدا کرنے والی گیسیں:۔** ان گیسوں میں ایک خاص قسم کی سخت بدبو ہوتی ہے جس سے انھیں بآسانی شناخت کیا جا سکتا ہے۔ بدبو کے پھیلتے ہی حلق میں جلن پیدا ہوتی ہے اور دم گھٹنے لگتا ہے۔ اگر موسم مرطوب ہو تو کلورین کے بخارات سفید ہلکے بادل کی شکل میں نظر آتے ہیں۔ بصورت دیگر اس کا کوئی رنگ نہیں ہوتا۔ یہ گیس غیر قائم ہے۔

**ثبور پیدا کرنے والی گیسیں:۔** (۱) **مسٹرڈ گیس** (رائی کی گیس) اس کی بو بہت ہی ہلکی ہوتی ہے اور نتائج بھی دیر میں ظاہر ہوتے ہیں۔ اس لیے لوگ فوری طور پر اس کے خطرات کا پورا احساس نہیں کر سکتے۔ تمام گیسوں میں مسٹرڈ گیس کی شناخت سب سے زیادہ دشوار ہے۔ تاہم اسے بدبو، ظاہری علامت اور کیمیائی امتحان سے دریافت کیا جا سکتا ہے۔ اس کی بو رائی، پیاز یا لہسن سے ملتی جلتی ہے اور زیادہ تر لوگ اسے محسوس بھی نہیں کر سکتے۔ تھوڑی دیر بعد اس کے اثر سے لوگوں کی قوت شامہ معطل ہو جاتی ہے جن لوگوں کو اس کی بو کی شناخت ہو وہ بھی اگر اس کی بارش کے کچھ عرصے بعد متاثر مقام پر پہنچیں تو وہ بھی اس کی بو محسوس نہیں کر سکتے۔ سیال مادہ کبھی گہرے براؤن رنگ کا ہوتا ہے اور کبھی پیلا۔ بخارات نظر نہیں آتے۔ گھاس اور درختوں وغیرہ پر پیلے رنگ کا سیال مادہ ناقابل شناخت ہوتا ہے۔ سوکھی سڑک پر نمی کا ہلکا سا دھبہ نظر آتا ہے۔ سڑک اگر گیلی ہو تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جیسے کسی نے تھوڑی سی پیرافین گرا دی ہو۔

(ب) **لیوی سائیٹ:۔** مسٹرڈ گیس کے برخلاف اس کی بدبو سخت اور تیز ہوتی ہے اس کے اثر سے ناک اور آنکھوں میں جلن پیدا ہو جاتی ہے اس طرح اس کی شناخت دشوار نہیں ہے۔

## شناخت کے کیمیائی طریقے

ثبور پیدا کرنے والی سیال گیس کی شناخت اور متاثر رقبہ کی تشریح کے لیے انڈی کیٹرز (Indicators) ایجاد کیے گئے ہیں۔ پتہ لگانے والے ان آلات کا بنیادی اصول سبزی مائل زرد رنگ کا ایک خاص پینٹ ہے۔ جب اس کا رابطہ ثبور پیدا کرنے والی سیال گیس سے قائم ہو تو اس کا رنگ سرخ ہو جاتا ہے۔ یہ آلات (Detectors) دو قسم کے ہوتے ہیں:۔

(۱) **اسپرے:۔** اس انڈی کیٹر پر متذکرۂ بالا قسم کا خاص پینٹ ہوتا ہے۔ جب ہوائی جہاز سے کوئی گیس اسطوانوں کے ذریعہ سے برسائی جائے تو انڈی کیٹر سے اس کا پتہ چل جاتا ہے۔

(۲) گراؤنڈ ڈاندی کیٹر :- اسے متاثر رقبے پر رکھ کر گیس کی موجودگی اور اس کی نوعیت کا پتہ لگایا جاتا ہے۔

# گیس سے بچنے کی تدابیر

حسب ذیل تدابیر پر عمل کرنے سے گیس کے خطرات کم ہو جاتے ہیں :-

(۱) فضائی خطرے کا الارم ہوتے ہی گیس پروف پناہ گاہ یا کمرے میں پناہ لی جائے اور اگر پبلک ڈیوٹی کا سوال نہ ہو تو جب [تک اس] بات کا یقین نہ ہو جائے کہ گیس کا خطرہ رفع ہو گیا ہے باہر نہ نکلیں۔

(۲) گیس ماسک ہر وقت ساتھ رکھا جائے

(۳) اگر سرکاری ڈیوٹی کی وجہ سے پناہ گاہ میں چھپنا ممکن نہ ہو تو حفاظتی پوشاک پہنے رہیں اور گیس ماسک ہر وقت تیار [رکھیں۔] ہوائی خطرے کا الارم پانچ سات منٹ پہلے بجتا ہے۔ جب لوگوں کو معلوم ہو جائے کہ شہر یا قصبے کے کسی حصے پر گیس برسائی گئی [ہے تو ا]نھیں خاص طور پر احتیاط کرنی چاہیے اور جب تک ذمہ دار علاقے کو گیس کے خطرات سے پاک نہ کریں وہ اس طرح میں ہرگز نہ جائیں [...]ت کی بیرونی دیواروں ستونوں، بجلی کے کھمبوں اور درختوں وغیرہ کو ہاتھ لگانے سے سخت احتراز کرنا چاہیے۔ کیوں کہ رائی کی [...]کا ترخطرناک طریقے متعدی ہوتا ہے، چمڑے کے جوتے گیس کی چھوت سے محفوظ نہیں ہیں اگر انھیں پہن کر پُرخطر علاقے میں جانا [...]ہو تو پہننے سے پیشتر مساوی مقدار میں بلیچنگ پوڈر اور سفید پٹرولیم جیلی (مثل ویسلین) ملا کر جوتوں پر خوب اچھی طرح مل لیں۔ اس [...]کے بعد اس مرکب کو صاف کر دیں۔ جتنی مرتبہ باہر جانے کی ضرورت ہو اتنی ہی مرتبہ بلیچنگ پوڈر اور ویسلین مل لینا چاہیے۔ ساتھ ہی [...]کے تلوں کا زیادہ دبیز ہونا بھی ضروری ہے۔

## [باہر] رہنے والوں کے لیے ہدایات

اے۔ آر۔ پی سروس کے ارکان فضائی حملوں کے وقت مکانوں اور پناہ گاہوں کے اندر نہیں بیٹھ سکتے۔ ادائیگی فرض کا احساس انھیں خدمت خلق کے لیے باہر رہنے پر [مجبور کر]تا ہے ایسے لوگوں کے لیے ضروری ہے کہ وہ حفاظتی پوشاک اور گیس ماسک کے ساتھ پُرخطر مقامات پر جائیں۔ جوتوں پر بلیچنگ پوڈر [اور ویسلین یا]سفید پٹرولیم جیلی مساوی مقدار میں خوب مل لینی چاہیے۔ گری ہوئی عمارتوں کے ملبے پر پیر رکھنے سے حتی الامکان محترز رہنا چاہیے۔ بم [...]سے زمین میں جو شگاف ہو گیا ہو اس کے قریب ہوا کے رخ پر نہ جائیں۔ اگر ہوا کا رخ مشرق کی جانب ہو تو سمت مغرب سے شگاف کے [قریب] جانا چاہیے۔ اے۔ آر۔ پی کے ارکان کے لیے زیادہ احتیاط اس لیے بھی ضروری ہے کہ ان کے بیمار ہو جانے سے کام میں خلل پڑے گا [اور] بہت سے مصیبت زدہ باشندوں کی خدمات انجام نہ دے سکیں گے۔

## [مکا]نوں میں اجتماعی تحفظ

عوام کی اجتماعی حفاظت کے لیے ایسے کمروں اور عمارتوں کی تعمیر ضروری ہے جو گیس کے اثرات سے محفوظ رکھے جا سکیں۔ مکانوں کے اندر بھی ایسی پناہ گاہیں تعمیر کی جا سکتی ہیں اور کارخانوں [اور دف]تروں کے قریب اور سڑکوں پر بھی۔ لوگوں کو بیش از بیش تعداد میں اس بات کی تعلیم دینی چاہیے کہ وہ اپنے مکانات کے کسی حصے [کو کس] طرح گیس پروف بنا سکتے ہیں اور یہ تعلیم کچھ زیادہ دشوار بھی نہیں۔

## [آنکھ]وں اور پھیپھڑوں کی حفاظت

آنکھوں اور پھیپھڑوں کی حفاظت کے لیے گیس ماسک کا استعمال بہت ضروری ہے۔ یہ اس قسم کے بنائے گئے ہیں کہ وہ تمام ایسی گیسوں سے جن کے زمانۂ جنگ [میں اس]تعمال کیے جانے کا امکان ہو سکتا ہے انسان کی حفاظت کر سکتے ہیں۔ لیکن کاربن ڈائی اوکسائیڈ اور امونیا وغیرہ کی جن گیسوں اور [بخارا]ت وغیرہ سے عوام کو صنعتی اغراض اور روزمرہ کی زندگی میں دوچار ہونا پڑتا ہے ان کا مقابلہ کرنے کے لیے یہ ماسک بیکار [ہیں] گویا دوسرے الفاظ میں یوں سمجھیے کہ زمانۂ جنگ میں ان پر اعتماد نہیں کیا جا سکتا۔ آلات مذکور جلد خراب ہوتے ہیں لہٰذا ان کے [استعم]ال میں احتیاط کی ضرورت ہے۔

گیس ماسک کی دو خاص قسمیں قرار دی جا سکتی ہیں :-

(۱) سویلین رسپریٹر (۲) سروس رسپریٹر۔

(۱) اول الذکر قسم کا آلہ عام شہریوں کی ضروریات کے لیے ہوتا ہے۔ اسے چہرے پر چڑھا لینے کے بعد جنگی گیس ناک اور پھیپھڑوں

کے اندر داخل نہیں ہو سکتی۔ اس کے دو خاص حصے ہوتے ہیں:۔

(۱) کنسٹیز۔ جس میں گیس کو فلٹر یا جذب کرنے کا مسالہ بھرا ہوتا ہے۔

(۲) فیس پیس جس سے ناک منھ اور آنکھوں کو چھپاتے ہیں۔

فیس پیس ربڑ کا بنا ہوتا ہے اور اس میں ایک خاص قسم کے شفاف مسالہ کا پڑا سا روزن ہوتا ہے جو آگے سے تو بہت برا لیکن بعض جراثیم کش کیمیائی اجزاء سے خراب ہو جاتا ہے۔ مخروطی شکل کا کنسٹیز ربڑ کے مضبوط تسمہ کے ذریعہ فیس پیس سے منسلک ہوتا ہے اسے پہن کر جب انسان سانس لیتا ہے تو ہوا کنسٹیز سے گزر کر اندر داخل ہوتی ہے اور اس کی سمیت کنسٹیز کے مسالہ میں جذب ہو جاتی ہے۔ اس آلے کو پورے چہرے پر چڑھا کر گدی میں تین تسموں سے باندھ لیتے ہیں۔ تسموں کی بندش کھسولنے کے ذریعہ گھٹائی بڑھائی جا سکتی ہے۔

گیس ماسک تین سائز کے بنائے جاتے ہیں ان کا فیس پیس چھوٹا بڑا ہوتا ہے لیکن ان سب میں کنسٹیز ایک ہی سا رکھا ہے۔ اس میں آنکھوں کی جگہ جو شفاف مسالہ لگا ہوتا ہے وہ اکثر گرد و غبار یا رطوبت سے دھندلا ہو جاتا ہے اسے صاف کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ انگلیاں پانی سے تر کر کے عمدہ ٹوائلٹ صابن پر رگڑیں صابن بھری ہوئی انگلیاں آہستہ آہستہ پورے سامان اندر کی جانب پھیر دیں۔ اس طرح صابن کی بہت ہلکی سی تہ آئی پیس پر جم جائے گی اور وہ دھندلا نہ ہو سکے گا اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ صابن بہت عمدہ قسم کا ہو ورنہ نتیجہ برعکس نکلے گا۔ دھندلے آئی پیس کو اسفنج کے ذریعہ سے سادہ پانی سے بھی صاف کیا جا سکتا ہے۔

گیس ماسک جب استعمال نہ کیا جائے تو اسے ٹھنڈی جگہ رکھ دینا چاہیے، جہاں تیز دھوپ اور روشنی نہ پہنچ سکے زیادہ دیر تک دھوپ میں یا گرم مقام پر رکھا جائے تو ان کیمیائی اجزاء سے جن سے کہ ماسک بنایا جاتا ہے نقصان پہنچتا ہے۔ گیس ماسک پانی سے بھیگ جائے تو اسے کپڑے پونچھ کر سکھا لینا چاہیے۔ جب اس آلے کو استعمال کیا جائے تو اس کا اندر سانس کی رطوبت سے نم ہو جاتا ہے اتار کر رکھتے وقت نمی کو کپڑے سے صاف کر دینا چاہیے۔ آنکھوں کی جگہ جو شفاف مسالہ لگا ہے اس کی حفاظت کا خاص طور خیال رکھنا چاہیے وہ ذرا سی بھی شکن پڑنے سے چٹخ جاتا ہے اور دھوپ کا اثر بھی زیادہ قبول کرتا ہے۔

(۳) سروس رسپریٹر۔ یہ ماسک فوجی سپاہیوں کے لیے ہوتا ہے۔ اس کے اور عام شہریوں کے ماسک کی ساخت میں کوئی خاص فرق نہیں ہے۔ لیکن جنگی مقاصد کے لیے جو گیس ماسک استعمال کیا جاتا ہے اس میں گیس کے مقابلے کی قوت بھی زیادہ ہوتی اور پہننے والے کو نقل و حرکت کی آزادی بھی زیادہ حاصل رہتی ہے۔ آئی پیس کی ساخت میں اس بات کا خاص طور پر خیال رکھا جاتا ہے کہ وہ گرد و غبار و دھند سے بآسانی خراب نہ ہو اور کنسٹیز کا بوجھ بھی فیس پیس کے بجائے سینہ پر رہتا ہے۔

فوجی گیس ماسک کے کنسٹیز میں زہریلی گیس اور نوشجین کو جذب کرنے کی قوت زیادہ ہوتی ہے اور اس کا فلٹر مرکبات کی گیسوں کے دھوئیں کو اندر نہیں داخل ہونے دیتا۔ فوجی سپاہیوں کے علاوہ اے۔ آر۔ پی کے کارکنوں کو بھی اسی قسم کا رسپریٹر دیا جاتا ہے۔ اسے استعمال کرتے وقت اس بات کا خاص طور پر خیال رکھنا پڑتا ہے کہ پانی کی خفیف تری بھی کنسٹیز میں داخل نہ ہو سکے نیز یہ کہ اسے زیادہ عرصے تک تہ کر کے بھی نہیں رکھا جا سکتا۔

## بثور آفریں گیسوں سے حفاظت

اوپر بتایا جا چکا ہے کہ سب سے زیادہ خطرناک وہ گیسیں ہیں جن سے جسم پر چھالے پڑ جاتے ہیں۔ انسان کو ان کے مضر اثرات سے بچانے کے لیے محض گیس ماسک کافی نہیں ہے۔ کیوں کہ اس طرح بثور آفریں گیس کے بخارات تو ضرور سانس کی نالی تک نہیں پہنچ سکتے اور چہرہ بھی محفوظ رہتا ہے لیکن ان گیسوں کے سیال مادے اور بخارات سے دیگر اعضائے جسم کی حفاظت نہیں ہو سکتی۔ جسم پر جو عام پوشاک ہوتی ہے وہ تھوڑی دیر تک گیس کے اثر کو روکتی ہے۔ اگر فوراً ہی کپڑے اتار کر جسم کو اچھی طرح دھو لیا جائے تو گیس کا اثر نہیں ہوتا ورنہ آہستہ آہستہ کپڑوں میں سرایت کرتی ہوئی جلد تک پہنچ جاتی ہے۔

## اینٹی گیس پوشاک

جسم کو رائی کی گیس وغیرہ کے سیال مادے سے محفوظ رکھنے کے لیے "آئل اسکن" کا مع زیادہ تر تجربی بیڑے میں استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ چیز سوت کو اسی کے تیل یا اسی قسم کے دوسرے

ی تیار کیے جاتے ہیں۔ آئل اسکن کپڑے سے جسم کی حفاظت کلیتاً تو نہیں ہوتی لیکن مسٹرڈ گیس وغیرہ کا اثر ظاہر ہونے میں کافی تاخیر ہو جاتی ہے۔ مثلاً اس کی وجہ سے گرمی کے موسم میں بالعموم چار گھنٹے اور سردی کے موسم میں آٹھ گھنٹے تک گیس کا اثر جسم تک نہیں پہنچتا۔

اے۔ آر۔ پی سروس میں عام طور پر حسب ذیل آئل اسکن پوشاک استعمال کی جاتی ہے:۔

(۱) جیکٹ بھاری (ڈی۔ سی ۲۰۳) اور ہلکے (ڈی۔ سی ۲۲۹)
(۲) پتلون بھاری (ڈی۔ سی ۲۰۳) اور ہلکے (ڈی۔ سی ۲۲۹)
(۳) خود (ڈی۔ سی ۲۲۶)
(۴) دستانے (ڈی۔ سی ۲۲۵)
(۵) ایپرن
(۶) پردے وغیرہ

ان کے علاوہ آئل اسکن سے ربر کے بوٹ (ڈی۔ سی۔ ۴۷) اور آنکھوں کی حفاظت کے لیے آئی شیلڈ (ای۔ اے جی۔ ۴۷) بھی تیار کیے جاتے ہیں۔

آئل اسکن کپڑے مضبوط سوتی کپڑوں کے اوپر پہنے جاتے ہیں۔ ہیڈ یا خود سے سر کی حفاظت ہوتی ہے اور اسے گیس ماسک چڑھانے کے بعد اوڑھ لیا جاتا ہے۔ اینٹی گیس پردے سے گردن اور کانوں کی حفاظت ہوتی ہے۔ جس مقام پر شور آفرین گیس برسائی گئی ہو وہاں ربڑ کے اینٹی گیس جوتے پہننے ضروری ہیں۔ جو چیزیں مسٹرڈ گیس کے سیال مادے سے متاثر ہو چکی ہوں انھیں ہاتھ لگانے سے پیشتر آئل اسکن کے دستانے چڑھا لیے جاتے ہیں۔ اینٹی گیس پوشاک پہنتے وقت روزمرہ کی پوشاک اور موزے اس خیال سے احتیاطاً اتار دیے جاتے ہیں کہ وہ گیس سے کہیں پہلے متاثر نہ ہو چکے ہوں۔ آئل اسکن کپڑوں کے نیچے پہننے کے لیے ایک پوشاک موجود رکھی جاتی ہے جسے اینٹی گیس پوشاک کے ساتھ اتار دیا جاتا ہے۔

## گیس کے مریضوں کا علاج

شورآفرین گیسوں میں سب سے زیادہ خطرناک شورآفرین گیس ہے جب کوئی شخص اس کے سیال یا بخارات سے متاثر ہو جائے اس کی دیکھ بھال فوراً ہی کرنی چاہیے۔ سب سے پہلے اس کی پوشاک اتار دی جائے اور بلیچنگ پوڈر کو وہائٹ پٹرولیم جیلی میں بمقدار مساوی ملا کر اس کے سارے جسم پر بہت تیزی سے مالش کر کے دو منٹ کے اندر اندر پونچھ ڈالیں اگر وہائٹ پٹرولیم جیلی یا ویسلین دستیاب نہ ہو سکے تو گیس کے حملے کے ۵ منٹ کے اندر پانی میں بلیچنگ پوڈر کی لئی تیار کر کے جسم پر ایک منٹ ڈیڑھ منٹ مالش کریں اور فوراً گرم پانی سے دھو ڈالیں۔

اگر پانچ منٹ کے اندر بلیچنگ پوڈر دستیاب ہو جانے کا بھی امکان نہ ہو تو مریض کو گرم پانی اور صابن سے خوب نہلا کر نئے کپڑے پہنا دیں۔ اس بات کا خاص خیال رکھنا چاہیے کہ بلیچنگ پوڈر آنکھوں کے اندر داخل نہ ہو سکے۔

شورآفرین گیس کے بخارات کا ازالہ عام طور پر صابن اور گرم پانی کے غسل سے ہو جاتا ہے۔ جو لوگ اپنے گھروں میں بلیچنگ پوڈر کی مالش یا غسل وغیرہ کرنا چاہتے ہیں انھیں اندر داخل ہونے وقت کوٹ، ٹوپی اور جوتے وغیرہ باہر اتار دینے چاہییں۔

## اے۔ آر۔ پی کے عملے کے لیے حفظ ماتقدم

مسٹرڈ گیس اور دوسری شورآفرین گیسوں میں سب سے بڑا خطرہ یہ ہے کہ ان کا اثر مقابلتاً دیر میں ظاہر ہوتا ہے۔ ایک شخص ماؤف مقام سے واپس آتا ہے اسے گیس کا خفیف ترین اثر بھی محسوس نہیں ہوتا۔ وہ اپنے کو بالکل محفوظ سمجھتا ہے لیکن تھوڑی دیر بعد جسم میں سوزش پیدا ہوتی ہے اور شورآفرین گیسوں کے خوفناک نتائج دفعتاً نمودار ہو جاتے ہیں۔ اے۔ آر۔ پی کے عملے کو چونکہ خطرناک مقامات پر زیادہ وقت گزارنا پڑتا ہے اس لیے ان کا فرض ہے کہ ہیڈکوارٹر میں واپس آتے ہی خواہ انھیں گیس کا اثر محسوس ہو یا نہ ہو اپنے جسم اور پوشاک کو پاک کریں۔

یہ لوگ جب اپنی ڈیوٹی پر جانے لگیں تو انھیں روزمرہ کی پوشاک اتار کر اینٹی گیس پوشاک پہن لینی چاہیے۔ واپسی کے بعد بہتر یہی ہے کہ اینٹی گیس لباس کو خود نہ اتاریں بلکہ کوئی ایسا شخص جسم سے دور کرے جو اوف مقام پر نہ گیا ہو پھر گرم پانی اور صابن سے نہا ڈالیں۔

روزمرہ کی پوشاک کھولتے ہوئے پانی میں اُبال لینے سے گیس کا اثر زائل ہو جاتا ہے۔ مگر کپڑوں کو کھلے ہوادار مقام پر ڈال دینا چاہیے تاکہ گیس کے بخارات سے ہوا کے مسموم ہونے کا اندیشہ نہ رہے۔ اگر پوشاک صرف گیس کے بخارات سے متاثر ہوئی ہو تو اسے صابن اور گرم پانی سے دھو لینا بھی کافی ہوتا ہے۔ پوشاک کو صاف کرنے کے لیے چند ہدایات درج ذیل ہیں:۔

## (۱) گیس کے بخارات کا اثر:۔

(ا) ہر قسم کی بیرونی پوشاک اور جوتے وغیرہ:۔ اگر صرف بخارات کا اثر ہو تو انھیں کم سے کم چوبیس گھنٹے تک کھلی ہوا میں لٹکا دیں۔ چوبیس گھنٹے گزر جانے کے بعد بھی اگر گیس کی بو محسوس ہو تو اسے سیال مادے کا اثر سمجھنا چاہیے۔

(ب) ہلکے کپڑے اور زیر جامہ وغیرہ:۔ پندرہ منٹ تک صابن اور پانی سے دھو کر نچوڑ لیں۔

## (۲) سیال مادے کا اثر:۔

(ا) اونی، مخلوط اونی اور ریشمی اور عمدہ نقلی ریشم کے کپڑے:۔ سادہ پانی میں ایک گھنٹے تک خوب ابالیں۔ کپڑے پانی کے اندر ڈوبے رہیں۔ اگر کپڑوں پر چکنائی کا اثر ہو تو انھیں دو گھنٹے تک ابالنا چاہیے۔ ہائپوکلورائٹ سلیوشن سے بھی کام لیا جا سکتا ہے۔ اونی اور ریشمی اور مصنوعی ریشمی کپڑوں کے لیے صابن یا سجی وغیرہ کی عموماً ضرورت نہیں ہوتی۔

(ب) سوتی کپڑے:۔ پانی میں فی گیلن دو اونس (ایک مٹھی) واشنگ سوڈا ملا کر کپڑوں کو آدھے گھنٹے تک اُبالیں۔ کپڑے پانی کے اندر ڈوبے رہیں۔

(ج) کوچ کے بھاری کپڑے:۔ مندرجہ بالا طریقے سے ایک گھنٹے تک اُبالیں۔

(د) آئل اسکن:۔ سادے پانی میں نصف گھنٹے تک اُبالیں۔

(ہ) گم بوٹس:۔ دو گھنٹے تک سادہ پانی میں اُبالیں۔

(و) جوتے اور چمڑے کی دوسری چیزیں:۔ پوری احتیاط کے ساتھ اسی طریقہ پر کہ قرب و جوار میں گیسوں کے بخارات پھیلنے کا امکان نہ رہے انھیں خشک گرم ہوا میں رکھ دیں۔

---

## پانچواں باب

# "ریڈ کراس اور سینٹ جان ایمبولینس"!

"صلیب احمر" (ریڈ کراس) اور سینٹ جان ایمبولنس دو جداگانہ ادارے ہیں جو زخمیوں اور بیماروں کی بے لوث خدمت اور ان کے لیے دواؤں، ابتدائی امداد اور سامان آرام و آسائش کی بہم رسانی کے لیے وجود میں آئے تھے۔ ان اداروں کی ابتدا بہت معمولی پیمانے پر ہوئی تھی مگر آج ان کی ترقی اور ہر دل عزیزی اور عالم گیری کا یہ عالم ہے کہ دنیا کے تمام ممالک میں ان کی شاخیں موجود ہیں، جو ایک مرکزی بین الاقوامی ادارے کے تحت اس جنگ میں بڑی سے بڑی انسانی خدمات انجام دے رہی ہیں۔ بعض ممالک ایسے بھی ہیں جہاں وقتی ضرورت کی خاص اور مفید ترین خدمت انجام دینے کے مقصد سے یہ دونوں طبی اور امدادی ادارے مل کر کام کر رہے ہیں، اور ان کی مشترک انجمنیں بنا دی گئی ہیں۔ اس کی مثال ہندوستان میں موجود ہے۔ جہاں "انڈین ریڈ کراس" اور سینٹ جان ایمبولنس" کا ایک مشترک ادارہ کام کر رہا ہے۔ ہم ان دونوں مشہور انجمنوں کے قیام کی تاریخ، تدریجی ترقی، مقاصد اور خدمات پر جدا جدا روشنی ڈال کر ان کی مشترک کارگزاریوں کی طرف رجوع ہوں گے۔

### ریڈ کراس کی تاریخ

جنگ، خواہ اس کا سبب کتنا ہی منصفانہ اور بجا و درست قرار دیا جائے، اور خواہ اس کو ایثار، قربانی اور اولوالعزمی و جاں بازی کے رنگ میں کتنا ہی رنگا جائے۔ مگر حقیقت پھر بھی یہی ہے کہ جنگ کے معنی موت، تباہی، بربادی، ہلاکت اور کروڑوں انسانوں کے صدمات و آلام ہیں۔ تاہم دنیا کو یہ بتانے کے لیے کہ آگ اور خون کے اس کھیل میں وہ تمام روحانی قدریں ضائع نہیں ہوئی ہیں جو انسانیت کا طرۂ امتیاز ہیں، ریڈ کراس کا نشان میدان جنگ کے زخمیوں سے یہ اشارہ کرتا ہے کہ انسان کی روح مردہ نہیں ہوئی ہے۔ (جب "صلیب احمر" کا نام لیا جاتا ہے، تو قارئین کو یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ ممالک اسلامیہ اور بالخصوص ترکی میں اسی طرح کا امدادی ادارہ "ہلال احمر" کے نام سے موجود ہے۔) خود ریڈ کراس جیسے ادارے کی پیدائش ہی اس امر کا ثبوت ہے کہ انسان میں خدمت اور بخشش و عطا کے جذبات لاانتہا ہیں، اور جب تک یہ جذبات موجود رہیں گے۔ انسانوں کی بے شمار اموات کے باوجود "انسانیت" کو موت نہیں آسکے گی۔

یہ ایک حیرت انگیز بات ہے کہ انسانیت کا یہ عطیہ خود جنگ ہی کی پیداوار ہے اور جنگ آزماؤں کی ذہنیت ایسی ہوتی ہے کہ جب ۱۸۶۳ء میں مارشل ویلان سے یہ کہا گیا تھا کہ وہ ہنری ڈونانٹ (بانی ریڈ کراس) کے کاموں کا اعتراف کریں تو انھوں نے یہ جواب دیا تھا کہ وہ اس مسئلے پر کچھ سننا بھی نہیں چاہتے اور انھیں اس پر افسوس تھا کہ اب وہ دن موجود نہیں ہے جب کہ مفتوحہ شہر نذر آتش کر دیے جاتے تھے اور تمام قیدیوں کو اور زخمیوں کو اور بیماروں کو موت کے گھاٹ اتار دیا جاتا تھا۔

یہی وہ غلط اور منتقمانہ جذبہ تھا جس کے خلاف ہنری ڈونانٹ نے جہاد کیا اور جو ریڈ کراس کی پیدائش کا باعث ہوا۔ اس محسن انسانیت کی دیانت داری اسی سے ظاہر ہے کہ اس نے ۱۸۷۲ء میں یہ الفاظ لکھے تھے، "اگرچہ میں ریڈ کراس کا بانی ہوں، اور میثاق جنیوا کا اصلی محرک ہوں، تاہم اس عزت کی حق دار ایک انگریز عورت ہے۔ جو چیز ۱۸۵۹ء کی جنگ میں مجھے اٹلی لے گئی وہ مس فلورنس نائٹنگل کا وہ کارنامہ تھا جو اس نے کریمیا کی لڑائی میں پیش کیا تھا۔"

مس فلورنس نائٹنگل نے ۱۵ اکتوبر ۱۸۵۴ء کو، جنگ الما کے بعد لارڈ ہربرٹ وزیر جنگ کو ایک خط لکھ کر مشرق میں فوجی ہسپتال کی نرس کی حیثیت سے اپنی خدمات پیش کی تھیں اور اسی سلسلے میں اخبار ٹائمز کے نامہ نگار کریمیا نے ایک رپورٹ اخبار میں شائع کرائی تھی جس کے الفاظ یہ تھے "کیا ہم میں کوئی ایسی خدمت گزار عورتیں نہیں ہیں جو مشرق میں اسکوٹاری کے ہسپتالوں میں بیمار اور زخمی سپاہیوں کی خدمت کے لیے جانے کی لائق اور اس کی خواہش مند ہوں! کیا انگلستان کی لڑکیوں میں سے اس شدید ضرورت کے وقت کوئی بھی ایسی رحم دلی کے کام کے لئے تیار نہیں ہیں!"

اتفاق کی بات یہ تھی کہ جس روز مس فلورنس نے اپنا خط وزیر جنگ کو لکھا تھا اسی روز وزیر جنگ نے بھی اخبارات میں یہ اطلاع پڑھ کر مس فلورنس کو خط لکھا تھا اور یہ کہا تھا کہ اگرچہ اسکوٹاری کے طبی ہسپتالوں میں ڈاکٹروں، اور ساز و سامان، "اور مرہم پٹی کے سامان وغیرہ کی کمی پوری کر دی گئی ہے

تاہم نرسوں کی کمی بری طرح محسوس کی جا رہی ہے۔ اس لیے مس نورتیس سے استدعا کی گئی کہ وہ اس خدمت کو اپنے ہاتھوں میں لیں اور چند [illegible] اسکوٹاری لے جائیں اور وہاں کے کاموں کی دیکھ بھال کریں۔ یہ دونوں خط پوسٹ آفس میں ایک دوسرے سے گزر گئے جو کتوب الیہ کو ملے [illegible] یہ ہوا کہ ۲۱ اکتوبر ۱۸۵۴ء کو لارڈ ہربرٹ نے دفتر جنگ سے اعلان کیا کہ مس فلورنس نائٹنگیل اور ۳۸ نرسوں کا دستہ اسکوٹاری جا رہا ہے۔

الغرض جس طرح کریمیا کی جنگ نے دنیا کو مریضوں اور زخمیوں کی "نرسنگ" کا منظم طریقہ سکھایا اسی طرح سولفرینو کی جنگ [illegible] کی پیدائش کا باعث ہوئی۔ اس کا بانی ہنری ڈونانٹ سوئٹزرلینڈ کا ایک نوجوان بینکر تھا۔ وہ جنگ سولفرینو کی غضبناکی کو دیکھ کر زخمیوں [illegible] کی مصیبتوں سے بہت متاثر ہوا تھا۔ اس نے دیکھا تھا کہ ان بدنصیبوں کی کوئی پروا نہیں کی جاتی۔ اسی موقع پر اس نے لکھا تھا کہ میں [illegible] سولفرینو کے زخمیوں کی دیکھ بھال کر رہا ہوں۔ یک ہزار سے زیادہ بدنصیب میری نگرانی میں ہیں۔ لیکن اس ہیبت ناک جنگ [illegible] اور انگنت زخمی موجود ہیں۔ ڈاکٹروں کی تعداد ناکافی ہے اور میں اس سلسلے میں چند کسان عورتوں اور قیدیوں سے کام لے رہا ہوں۔ [illegible] ہیبت انگیز نتائج کو کوئی الفاظ بیان نہیں کر سکتے۔ جنگ کریمیا اس کے مقابلے میں کچھ بھی نہ تھی۔ میں یہ تحریر میدان جنگ سے [illegible] دل بہت بہر حال [illegible] کسی انسان کو ناقابل بیان کرب و اذیت کے عالم میں مرتے ہوئے دیکھتا ہوں۔ پانی کا ایک گھونٹ [illegible] اور ایک دوست نہ تبسم یہ اثر رکھتا ہے کہ وہ ہمت اور صبر کے ساتھ اپنی موت کا مقابلہ کریں۔ اب میں اس تحریر کو ختم کرتا ہوں۔ وہ مجھے [illegible]

## ہنری ڈونانٹ کی جدوجہد

رفتہ رفتہ ہنری ڈونانٹ میں جو تبدیلیاں ہوئی تھیں ان کا مطالعہ [illegible] خلق کے جذبے نے ظہور کر لیا۔ جو تجربات اس نے حاصل کیے تھے ان کے پیش نظر اس [illegible] کو آگے بڑھانا شروع کیا۔ جب ڈونانٹ نے سولفرینو کا تذکرہ تصنیف کیا تو اس کی اثر انگیزی اور روحانی طاقت نے فاضل انسانوں کے سامنے [illegible] کی صورت حال پیش کر دی۔ اس نے لکھا تھا: "اس بیان کو سن کر آپ کا دل ٹوٹ جائے گا۔ میں نے کلیساؤں کے گوشوں میں ایسے [illegible] زخمیوں کو پایا جن کو لوگ بالکل بھول گئے تھے۔ دوسرے بے شمار آدمی ایسے تھے جنھیں کئی کئی روز سے کھانا یا پانی نہیں دیا گیا تھا۔ بہت سے لوگوں کے ہیبت ناک زخموں کی مرہم پٹی نہیں کی گئی تھی۔ یہ لوگ مر رہے تھے لیکن اگر ان کو کچھ جلد امداد دی جاتی تو ان کی جان بچ جاتی۔ [illegible] لوگ ایسے بھی تھے جن کے زخموں کی پٹیاں کئی روز سے بدلی نہیں گئی تھیں۔ کوئی ان کی طرف دھیان ہی نہیں دیتا تھا۔ تقریباً سب کے سب ننگے تھے، اور اب تک خون میں لت پت تھے۔ ان پر مکھیاں بھنک رہی تھیں اور کیڑے کوڑے حملہ کر رہے تھے۔ یہ لوگ پتھریلی یا پیال [illegible] تھے جن کے ٹکڑے ان کے زخموں سے چپک گئے تھے، وہاں کے چاروں طرف ناقابل بیان غلاظت کے ڈھیر کے باعث خطرناک بدبو پھیل رہی تھی۔"

ان مناظر کو دیکھ کر ہی ڈونانٹ جو ایک بینکر اور کاروباری آدمی تھا اپنی زندگی کو اس خدمت کے لیے وقف کر چکا تھا کہ جنگ کی [illegible] تباہیوں سے مریضوں اور زخمیوں کو پناہ دی جائے۔ اس کام کے لیے اس نے ایک داعی اور مبلغ کی حیثیت سے مختلف ممالک کا دورہ شروع [illegible] اس کا مشن کیا تھا وہ اسی کے الفاظ سے ظاہر ہوتا ہے۔ اس کا مطالبہ یہ تھا کہ "ایک ایسی بین الاقوامی کانفرنس منعقد کی جائے جو مختلف ممالک [illegible] جنگ کے زخمیوں کی امداد کے مقدس اصول کو تسلیم کرے اور اس کو عملی جامہ پہنانے کے ذرائع پیدا کرے۔ اس لیے کہ انسانیت اور تمدن کا یہی تقاضا ہے۔ یہ امدادی ادارے جب مستقل طور پر قائم ہو جائیں گے تو وبائی امراض، سیلاب، آتش زدگی اور دوسری مصیبتوں کے وقت بھی مفید خدمات انجام دیں گے۔" ان ہی الفاظ میں ریڈ کراس کا بنیادی مقصد موجود ہے۔

## ایک بڑی فتح

۱۸۵۹ء سے ۱۸۶۴ء تک ہنری ڈونانٹ پوری سرگرمی سے اپنے کاموں میں مصروف رہا۔ اور حوصلہ شکن حالات و دفتری تغافل کے باوجود اس نے ہمت و استقلال کا دامن ہاتھوں سے نہ چھوڑا۔ آخر انسانی ہمدردی کی کوشش کا انعام قدرت نے اسے عطا کر دیا اور ۱۸۶۴ء میں مشہور "جنیوا کانونشن" منعقد ہوا جس میں ۱۶ سلطنتوں کے ۲۴ نمائندے شریک ہوئے۔ اس میثاق میں ڈاکٹروں، نرسوں اور ہسپتالوں اور طبی امداد کے سامانوں کو ہر جنگ میں "غیر جانب دار" قرار دے کر انھیں حملوں سے محفوظ کر دیا گیا اور ۲۲ اگست کو اس میثاق پر دستخط ہو گئے۔

اس طرح انٹرنیشنل ریڈ کراس کا قیام ہنری ڈونانٹ کے لیے ایک بہت بڑی فتح تھی۔ اب ہنری ڈونانٹ کا اعزاز بہت بڑھ گیا۔ بادشاہ [illegible] کے حلقوں میں بھی اس کی آؤ بھگت ہونے لگی۔ "فرانسیسی پروشیائی" جنگ کے زمانے میں اخبار "ڈیلی ٹیلیگراف" نے ۱۸۷۰ء میں لکھا تھا: "جنیوا کانونشن اور فرسٹ ایڈ سوسائٹی کا بانی ہنری ڈونانٹ اس لیے پیرس میں آ پہنچا ہے کہ وہاں کی عورتوں اور بچوں کو جنگ کی ہولناکیوں سے بچائے۔ چونکہ وہ سوئٹزرلینڈ کا باشندہ ہے اور خدمت خلق میں عالم گیر شہرت رکھتا ہے اس لیے ڈونانٹ اس پوزیشن میں ہے کہ جنگ کے دونوں فریق

کرتے ہیں۔"

... ہونے کے قدر ناشناس ہاتھوں نے اسے کبھی نہ چھوڑا اور صرف ۴۰ سال کی عمر میں وہ پھر گوشہ گمنامی میں پڑ گیا۔ گر ۱۹۰۱ء میں ... انعام کا نصف حصہ ہنری ڈونانٹ کو ملا تو اس کا نام تاریکی سے پھر روشنی میں آگیا مگر غم گین اور بوڑھے ڈونانٹ کے ہاتھوں میں ... ہوئی اور آخر ۸۰ سال کی عمر میں وہ ۳۰ اکتوبر ۱۹۱۰ء کو اس دارِ فانی سے رخصت ہوگیا۔

انٹرنیشنل ریڈ کراس نے جو انسانی خدمات انجام دی ہیں وہ سب کی سب ہنری ڈونانٹ کی مرہون منت ہیں۔ صرف یہی نہیں کہ ان ... سے جنگ کے زخمیوں کی جسمانی تکلیفیں کم ہوئی ہیں بلکہ بہت سے لوگوں کو جو جنگ کی مصیبتوں میں گھر جانے کی دماغی اور روحانی اذیت کا ... واقعہ حاصل ہوا ہے۔ مثلاً گزشتہ جنگ عظیم میں انٹرنیشنل ریڈ کراس ہی نے جنگ کے قیدیوں کے تبادلہ کا انتظام کیا تھا، ہزاروں لاپتہ آدمیوں ... پایا تھا، بے شمار زخمی سپاہیوں کو بحفاظت ملک سے ان کے ملک میں بھجوایا تھا۔ قیدیوں کے کیمپوں کا معائنہ کیا تھا، اور تمام ممالک میں قیدیوں ... رشتہ داروں کے پاس خطوط پہنچائے تھے۔ جنگ کے اختتام پر لاکھوں فاقہ کش اور قحط زدہ بچوں کے لیے کھانا مہیا کرنے کا کام بھی ریڈ ... ہی نے کیا تھا اور یونان والوں کے ساحل پر جب لاکھوں روسی کسان فاقوں سے مررہے تھے تو ریڈ کراس ہی نے ان کو امداد پہنچائی تھی۔

... کی لڑائیوں میں سفید جھنڈے پر سرخ صلیب کی روشنی ہر جگہ انسانی ہمدردی اور رحم دلی کا سرچشمہ سمجھا جاتا ہے اور وہ ایسے ... میدانِ جنگ میں رحم و کرم کا جذبہ خود ہلاک ہوتا ہو۔ دکھ کی دنیا کا سب سے بڑا ... اس دنیا کی تاریخ میں بربریت پر انسانیت کی فتح ... لاکھوں زخمی، لاکھوں بیمار، اور میدانِ جنگ کے سپاہیوں کے لاکھوں رشتہ دار ریڈ کراس کی خدمات سے مستفید ہوتے ہیں۔ اور یہ ... ہنری ڈونانٹ کی یہ شاندار یادگار ہمیشہ اس دنیا میں قائم رہے گی۔

# انٹرنیشنل ریڈ کراس کا دائرہ عمل

لڑائی کے متعدد میدانوں میں کچھ دنوں تک جو وسیع تجربات ریڈ کراس نے حاصل کیے ان کے مطابق ۱۹۰۶ء میں مختلف حکومتوں نے زخمیوں ... کے متعلق جنیوا میں ایک نئے معاہدے پر دستخط کیے۔ اس کے بعد ۱۹۰۷ء میں "قوانینِ جنگ" کو ترتیب دینے کے لیے مشہور ہیگ کانفرنس ... جس میں یہ قرار پایا کہ جنگ کے زخمیوں کے سلسلے میں بلا لحاظ نسل و قومیت ایک خاص مشترک ضابطہ پر عمل کیا جائے گا اور ہلاک شدگان کا ... عام طور پر دفن کی طرح کیا جائے گا۔ مزید برآں لڑائی کے قیدیوں کے متعلق بھی ایک ضابطہ معین کیا گیا اور یہ قرار پایا کہ قید ہو جانے کے بعد قید کرنے والے اور قید ہونے والے سپاہی کی حیثیت میں کوئی امتیاز نہیں کیا جائے گا۔ اسی معاہدے کے ذریعے سے جنگی قیدیوں کے لیے محکمۂ اطلاعات بھی قائم کیا گیا جس کا ... جنگ میں جانب دار ممالک میں رہ کر ہر قیدی کی نقل و حرکت کا پورا ریکارڈ رکھے۔ اس کا نام، اس کی عمر، اس کا عہدہ، اس کی صحت ... اور اس کے تبادلۂ سفر وغیرہ کے واقعات کو ایک رجسٹر میں درج کرے۔ اس محکمہ (بیورو) کو تمام ٹیکسوں اور ڈاک کے محصولات اور ... ڈرائیورت فیس سے بھی بری کر دیا گیا۔

... کا یہ مشہور معاہدہ بعض دیگر اعتبارات سے بھی بہت اہم تھا۔ اس کے ذریعہ جنگ کی غیر ضروری ہولناکیوں کو کم کرنے کی کوشش ... کی۔ مثلاً جو دشمن ہتھیار ڈال دے اور خود کو حملہ آور کے حوالے کر دے اس کو زخمی کرنا یا قتل کرنا ممنوع قرار پایا۔ نیز دشمن کی ملکیت ... کو بھی بے سبب تباہ و برباد کرنے کا عمل بھی ممنوع بنا دیا گیا۔ جنگ آزما حکومتوں کو یہ ہدایت دی گئی کہ وہ عبادت گاہوں، اور مذہبی ... آرٹ یا سائنس سے متعلق عمارتوں کو تباہ نہ کریں۔ الغرض ریڈ کراس کے "تمام کانفرنسوں" (معاہدوں) کا مقصد یہ تھا کہ جنگ کو صرف ... فوجی مقاصد تک محدود کر دیا جائے۔

## معاہدوں کی توسیع

۱۹۱۴۔۱۸ء کی عالم گیر لڑائی نے ریڈ کراس کے کاموں کو بہت وسیع اور بے حد پیچیدہ بنا دیا، جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ جنیوا میں ۱۹۲۹ء میں ایک نئے معاہدے پر دستخط کیے گئے۔ اور اب یہ قرار پایا کہ ہر مرتبہ لڑائی ... ہو جانے کے بعد جنگ کے ایک "وقفہ" کا اعلان کر دیا جائے گا تاکہ مجروحوں اور مقتولوں کو میدانِ جنگ سے ہٹا لیا جائے۔ مزید برآں یہ بھی قرار پایا ... کہ زخمیوں اور ہلاک شدگان کی تعداد ہمیشہ بتلا دی جایا کرے گی۔ اس موقع پر سابق معاہدے بھی واضح کر دیے گئے اور ریڈ ... کو قطعاً "غیر جانب دار اور محفوظ" یعنی تمام حملوں سے آزاد قرار دے دیا گیا۔ اس ادارے کا فرض صرف یہ تھا کہ وہ زخمیوں کی مدد کرے،

تہ گیوں کو بچاتے، مصیبت زدوں کے کام آتے لیکن جنگی سرگرمیوں میں کبھی مداخلت نہ کرے۔ اس معاہدے میں ایک اہم شرط جنگی قیدیوں کے قیام کے متعلق ہے۔ یہ کمیشن غیر جانب دار ممالک کے دو ارکان، اور جنگ آزما ممالک کے منتخب کردہ ایک رکن پر مشتمل ہوتا ہے، اور اس کا فرض ہوتا ہے کہ جنگی قیدیوں کے ہر کیمپ کا اور قیدیوں کی حالت کا معائنہ کرے۔

الغرض ایک بین الاقوامی ادارے کی حیثیت سے ریڈ کراس کا وجود بلا امتیاز نسل و قوم تمام بنی نوع انسان کے لیے مفید ہے۔ جنگ کے زمانے میں جتنی خدمات اس کو انجام دینی پڑتی ہیں ان کے علاوہ اس کے سپرد چند ایسی خدمات بھی ہیں جن کا تعلق زمانہ امن سے ہے۔ اس کا فرض ہے کہ وہ صحت عامہ کے معیار کو بلند کرے۔ وبائی امراض کو پھیلنے سے روکے، دنیا کی مصیبتوں کے بار کو ہلکا کرے، ہسپتال تعمیر کرائے، نرسوں کو تعلیم دے۔ اور انسانوں کو رحم و کرم کا سبق سکھائے۔

# "انڈین ریڈ کراس"

جب پہلی جنگ عظیم شروع ہوئی تو ہندوستان اور میسوپوٹیمیا میں ریڈ کراس کی خدمات سینٹ جان ایمبولنس نے انجام دیں اور برطانی ریڈ کراس سوسائٹی نے مذکورہ بالا ادارے سے مل کر ایک مشترک ادارہ قائم کیا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ ہندوستان میں کوئی ریڈ کراس سوسائٹی اس وقت تک قائم نہیں ہوئی تھی۔ بعد کو ۱۹۱۹ء میں انٹرنیشنل ریڈ کراس سوسائٹی نے ہندوستان کو بھی دعوتِ شرکت دی۔ یہ دعوت منظور کرلی گئی اور مارچ ۱۹۲۰ء میں سر کلاڈ ہل نے امپیریل لیجسلیٹو کونسل میں انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کے لیے ایک بل پیش کیا جو پاس ہو کر ایکٹ نمبر ۱۵، ۱۹۲۰ء بن گیا۔ اس قانون کے ذریعہ انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کو وہ رقم بھی دے دی گئی جو "مشترک وار کمیٹی" کے اخراجات سے بچ رہی تھی، اور سوسائٹی کو یہ اختیار دیا گیا کہ اس رقم کو صرف جنگی کاموں کے لیے مخصوص نہ کرے بلکہ حسب ضرورت شہری اور غیر فوجی مقاصد پر بھی صرف کرے۔ اس سوسائٹی کے آئین کی رو سے مختلف صوبجاتی اور ریاستی شاخیں قائم کی گئیں جن کی مجموعی تعداد ۲۰ ہے، اور جو خود بھی مختلف شاخیں رکھتی ہیں۔ انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کی رقمیں جن کاموں پر صرف کی جا سکتی ہیں ان کی فہرست مندرجہ ذیل ہے:-

(۱) ملک معظم کی فوجوں کے زخمیوں اور بیماروں کی دیکھ بھال، خواہ وہ لوگ فوجی کام کرنے والوں کی فہرست میں ہوں یا فوجی خدمت سے سبک دوش کر دیے گئے ہوں۔

(۲) مرض دق و سل میں مبتلا لوگوں کی دیکھ بھال جس میں پہلے فوجی سپاہیوں اور جہازیوں کا خیال رکھا جائے، خواہ وہ ایام دورانِ خدمت میں اس مرض میں مبتلا ہوئے ہوں یا اس کے بعد

(۳) بہبودیٔ اطفال۔

(۴) جن ہسپتالوں کو یا صحت بخش اداروں کو لباس وغیرہ کی ضرورت ہو ان کے لیے ان چیزوں کا مہیا کرنا۔

(۵) نرسنگ، صحت اور بہبودی کے تمام کاموں میں اُن دوسرے اداروں کو مدد دینا جن کے وجود کو سوسائٹی نے مفید تسلیم کر لیا ہو۔

(۶) ایمبولنس کے کاموں کے سلسلے میں گھر پر خدمت۔

## آئین و دستور

انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کے مستقل پریسیڈنٹ ہز ایکسیلنسی وائسرائے ہند ہیں۔ اس کا انتظامی ادارہ چیئرمین اور ۲۵ ممبروں پر مشتمل ہوتا ہے۔ چیئرمین کو صدر یعنی وائسرائے نامزد کرتے ہیں۔ ۱۲ ممبر اس سوسائٹی کے نائب صدر ہوتے ہیں جو صوبجاتی اور ریاستی شاخوں کی طرف سے نامزد کیے جاتے ہیں، ۸ ممبر سوسائٹی کے سالانہ جلسے کے موقع پر چنے جاتے ہیں، اور ۵ ممبر صدر کی طرف سے نامزد کیے جاتے ہیں۔

انڈین ریڈ کراس سوسائٹی کا دعوے یہ ہے کہ وہ حقیقت میں ایک ہندوستانی ادارہ ہے۔ اس کے اکثر ممبر (۹۶ فی صدی) ہندوستانی ہیں۔ اس کا ہیڈ کوارٹر نئی دہلی میں ہے، جہاں اس کی عمارت کی تعمیر کے لیے ہز ہائی نس نواب صاحب جوناگڑھ نے ڈیڑھ لاکھ روپیہ عطا کیا۔ اس کی شاخیں ہندوستان کے تمام صوبوں میں اور چند ریاستوں میں موجود ہیں۔ ان شاخوں کے تحت میں اضلاع کی شاخیں بھی ہیں لیکن اور ریڈ کراس سوسائٹیوں کی طرح انڈین سوسائٹی بھی اپنے فرض اولین کو نہیں بھولی ہے اور وہ یہ ہے کہ جنگ کے زمانے میں "فوجی امداد" بہ

امدادی ادارے کی طرح خدمت کام کرتا ہے۔

پہلی جنگ عظیم کے بعد "جائنٹ وار کمیٹی" کی خدمات کے اختتام پر ۵۶،۳۳،۰۰۰ روپیہ کی رقم سرمایہ کی شکل میں اور ۵۰۰،۰۱،۸ روپیہ کی رقم کاروباری نقدی اور ڈپازٹ کی صورت میں جمع رہی تھی۔ اس کے بعد سوسائٹی نے مزید سرمایہ دسمبر ۱۹۴۲ء کے آخر میں ۷۶ لاکھ روپیہ تک پہنچ گیا تھا۔ اس سرمایہ سے سوسائٹی کو تقریباً تین لاکھ روپیہ سالانہ آمدنی مختلف ضرورتوں پر صرف کی جاتی ہے۔

# سینٹ جان ایمبولنس ایسوسی ایشن

یہ امدادی ادارہ حقیقت میں آرڈر آف سینٹ جان آف جیروزلم (یروشلم) کی پیداوار ہے، مگر موخر الذکر کی بنیاد کب پڑی تھی، اس کا قدیم تاریخی روایات میں بھی نہیں ملتا۔ بہرحال جب مسیحیوں نے بیت المقدس پر دھاوا کیا تھا اس وقت وہاں بیمار زائرین کے لیے ایک ہسپتال موجود تھا۔ انگلستان میں "آرڈر آف سینٹ جان" پہلے پہل [illegible] میں قائم کیا گیا، اس کے بعد جب ہنری ہشتم نے تمام خانقاہوں کا خاتمہ کر دیا تو اس آرڈر کے بھی بُرے دن آ گئے۔ بعد کو ۱۸۳۱ء میں پھر شاہی سرپرستی میں یہ آرڈر دوبارہ زندہ کیا گیا۔ ۱۸۸۸ء میں ملکہ وکٹوریہ نے اسے شاہی فرمان کے ذریعہ مستحکم کر کے خود اس کی سرپرستی اختیار کی۔ جارج پنجم نے اپنے شاہی فرمان سے اسے ایک شہنشاہی ادارہ بنا دیا اور اس کی شاخیں جنوبی افریقہ (۱۹۲۸ء) میں، نیوزی لینڈ (۱۹۳۱ء) میں اور کناڈا (۱۹۳۴ء) میں قائم کر دیں۔ بعد کو ۱۹۳۶ء میں کنگ ایڈورڈ ہشتم نے ایک مزید فرمان جاری کر کے اس آرڈر کے درجے معین کر دیے۔ یہی آرڈر آف سینٹ جان ہے جس نے سینٹ جان ایمبولنس کو جنم دیا تھا۔

## تاریخ ومقاصد

جو ادارہ آج سینٹ جان ایمبولنس ایسوسی ایشن کے نام سے مشہور ہے اس کی بنیاد (۱۸۷۷ء) میں "آرڈر آف دی ہوسپیٹل آف سینٹ جان" کے ذریعہ رکھی گئی تھی۔ اس کے جو مقاصد بیان کیے گئے ہیں وہ مندرجہ ذیل ہیں:

(۱) حادثات اور اچانک حملہ کرنے والی بیماریوں میں مبتلا ہو جانے والے کو "فرسٹ ایڈ" (پہلی امداد) بہم پہنچانے کی اور زخمیوں کے ٹرانسپورٹ کے طریقہ کی تعلیم دینا۔

(۲) لوگوں کو نرسنگ کے ابتدائی اصول وعمل کی، اور حفظانِ صحت وصفائی کی (بالخصوص مریضوں کی قیام گاہ کے لیے)

(۳) ایمبولنس کے سامان کی تیاری وتقسیم، اور کانوں، کارخانوں اور صنعتی مرکزوں میں اور ٹرافک کے مقامات پر ایمبولنس ڈپو

(۴) "ایمبولنس کورز" بیماروں کا "ٹرانسپورٹ کورز" اور "نرسنگ کورز" کی تنظیم۔

(۵) عام طور پر، زمانۂ جنگ میں اور زمانۂ امن میں جماعت، قومیت، یا درجہ کی تخصیص کے بغیر مریضوں اور زخمیوں کی امداد امداد دینے کی تعلیم جاری رکھنا۔

اس ایسوسی ایشن کا مقصد یہ نہیں ہے کہ طبی اشخاص یا طبی اداروں کا مقابلہ کرے، بلکہ صرف یہ ہے کہ ان کو مدد دے۔ اس لیے طلبا کے دوران میں جو باتیں سکھلائی جاتی ہیں وہ اتنی ہی ہیں کہ حقیقی طبی امداد کے پہنچنے تک یا پہنچنے کے بعد نرسنگ اور خدمت کے [illegible] کیا کرنا چاہیے۔

## سینٹ جان ایمبولنس "ہندستان میں"

انگلستان کے سینٹ جان ایمبولنس کے "چاپٹر جنرل" (افسر اعلیٰ) نے ۱۹۱۰ء میں "انڈیا آفس" کی منظوری سے ہندستان میں سینٹ جان ایمبولنس ایسوسی ایشن کے قیام وتنظیم کے لیے میجر اے۔ سی۔ ایٹ کو اعزازی آرگنائزنگ کمشنر مقرر کیا۔ رفتہ رفتہ یہ کام بہت [illegible] یہاں تک کہ ڈیوک آف کناٹ کی سرپرستی میں اور لارڈ چمسفرڈ کی صدارت میں اس کی "انڈین سنٹرل کونسل" [illegible] میں بنا دی گئی۔

اور اس کے مرکز بمبئی، کلکتہ اور رنگون میں قائم کر دیے گئے۔

۱۹۱۱ء میں سینٹ جان ایمبولنس کی ہندستانی شاخ نے یہ اطلاع شائع کی کہ یہ تحریک بہت ترقی کر گئی ہے اور فوجی محکموں، والنٹیئروں میں، ریلوے اور پولیس کے ملازموں میں اور دوسری جماعتوں میں بہت مقبول ہو گئی ہے۔ اور ملک کے بہت سے صوبوں، ریاستوں، قصبوں اور مقامی مرکزوں میں اس کی شاخیں قائم ہو گئی ہیں۔

اسی طرح سینٹ جان ایمبولنس کی ترقی ہندستان میں جاری رہی۔ یہ ایک دلچسپ بات ہے کہ سنہ ۱۹۳۷ء میں اس کی شاخ بمبئی نے فرسٹ ایڈ اور گھریلو نرسنگ کے متعلق چند تقریریں براڈ کاسٹ کی تھیں تاکہ ہندستان میں سینٹ جان ایمبولنس کا پروپیگنڈا ہو جائے۔ اس ایسوسی ایشن نے ہندستان میں "اے۔ آر۔ پی" (ہوائی حملے سے بچاؤ) کی تعلیم بھی سنہ ۱۹۳۹ء میں جاری کی۔ اس وقت سینٹ جان ایمبولنس کے مرکز لاہور، کلکتہ، بمبئی، مدراس، بنگلور، لکھنؤ، ناگپور، پٹنہ، دہلی، کراچی، پشاور، شیلانگ اور سکندرآباد میں موجود ہیں۔ ان کے علاوہ مزید تین مرکز نارتھ ویسٹرن ریلوے، ایسٹ انڈین ریلوے، اور جی۔ آئی۔ پی۔ ریلوے میں بھی ہیں۔

## جوائنٹ وار آرگنائزیشن

اس جنگ کے چھڑنے سے پہلے انڈین ریڈ کراس سوسائٹی اور سینٹ جان ایمبولنس بریگیڈ نے باہمی مشوروں سے ایک مشترک ادارہ "جوائنٹ وار کمیٹی" کے نام سے قائم کیا تاکہ جنگ کے زمانے میں دونوں مل جل کر کام کریں اور اس مشترک کمیٹی میں دونوں اداروں کے ارکان شامل ہوں۔ اس وقت یہ ممکن نہ تھا کہ جنگ کی آنے والی صورتِ حال کا اندازہ کیا جا سکے لیکن اس سلسلے میں یہ پیش بندی ضروری سمجھی گئی تھی کہ نئی دہلی میں ایک مرکزی وار کمیٹی قائم کر دی جائے اور صوبوں اور ریاستوں میں بھی اس کی شاخیں قائم کر دی جائیں۔

اس وقت اس مشترک کمیٹی کی خدمات بہت وسیع ہیں اور متعدد شعبوں پر مشتمل ہیں لیکن ان کی چند مخصوص خدمات کا تذکرہ قارئین کے لیے دلچسپی کا باعث ہوگا۔ ایک تو یہ کہ اس جوائنٹ وار کمیٹی نے جنگ کے قیدیوں تک ان کے عزیزوں کے خطوط پہنچانے کا ایک سلسلہ قائم کیا ہے۔ دوسرے یہ کہ لاپتہ لوگوں کا پتہ لگانے کا فرض بھی اس نے اپنے ذمے لے لیا ہے۔ ایک تیسری خدمت جو سب سے اہم ہے وہ یہ ہے کہ جو ہندستانی سپاہی دوسرے ملک میں قید ہیں ان کو غذائی اشیا کے پارسل بھی اسی ادارے کے ذریعے بھیجے جاتے ہیں۔ یورپ میں ہندستانی جنگی قیدیوں کو جو غذائی پارسل جولائی سنہ ۱۹۴۳ء میں صرف ایک ہفتہ کے اندر بھیجے گئے ان کی تعداد چودہ ہزار تھی۔ ہر پارسل میں مندرجہ ذیل چیزیں ہوتی ہیں:-

| | | | |
|---|---|---|---|
| بسکٹ | ٦ آونس | چاکلیٹ | ٢ |
| خشک پھل | ٨ آونس | پنیر | ٦ |
| مارجرین | ٨ آونس | دودھ | ٢ |
| شکر | ٨ آونس | چائے | ٢ |
| سبزیاں | ١٠ آونس | آٹا | ١٢ |
| دال | ١٦ آونس | چاول | ١٦ |
| مسالا | ٣ آونس | نمک | ٢ |
| صابن | ٣ آونس | سگرٹ | ٥٠ |

یاد رکھنا چاہیے یہ خدمات اُن جنگی خدمات کے علاوہ ہیں جن کا تذکرہ اوپر کیا جا چکا ہے اور جن کا تعلق طبی امداد، نرسنگ، مریضوں کے لیے مرہم پٹی کا سامان اور دواؤں کی فراہمی سے ہے۔

تیسرا حصّہ

# اَدبیّات

# کونین کی تلاش

عام طبی اندازے کے مطابق دنیا میں ہر سال اسی کروڑ انسان یا ہر پانچ آدمیوں میں دو آدمی ملیریا سے متاثر ہوتے ہیں۔ خاص کر جنگی محاذات پر جہاں سپاہیوں کو سخت نامساعد حالات میں زندگی گزارنا پڑتی ہے، ملیریا کی تباہ کاریوں کا دائرہ اور بھی وسیع ہو جاتا ہے۔ جنوبی بحر الکاہل کے رقبۂ جنگ میں ایک امریکی جنرل کے اندازے کے مطابق اگر ایک سپاہی میدان جنگ میں ہلاک یا زخمی ہو تو دو آدمی ملیریا میں مبتلا ہوتے ہیں۔ کونین کو ملیریا کا بہترین علاج تسلیم کیا جاتا ہے۔ لیکن جاوا پر جو کونین کی فراہمی کا بہت بڑا مرکز تھا، جاپانی پرچم اقتدار لہرا جانے کے بعد اتحادی تو جیسے کونین سے بہت کچھ محروم ہو چکے ہیں۔ امریکا کے اقتصادی جنگ کے محکمے نے جاوا کی نقصان کی تلافی کے لیے کوسٹاریکا میں سنکونا کی کاشت ضروری ہے۔ لیکن سنہ ۱۹۴۶ء سے پیشتر کونین تیار ہو۔ مشکل ہو۔ اس بیچ کہانی میں ایک امریکی انشا پرداز مسٹر جے۔ ایل ریالڈز نے بتایا ہے کہ کس طرح جزائر فلپائن کے ایک مصور امریکی افسر نے اپنی زندگی خطرے میں ڈال کر جاپانی نوجوں کی ہولناک گرج میں اپنے امریکی سپاہیوں کے لیے کونین حاصل کی۔ (ہمدرد صحت)

---

باتان، فلپائن کے محصور ہو جانے کے بعد امریکا کے ملٹری انٹلی جنس بیورو کا افسر لفٹننٹ کرنل آرتھر ایف۔ فشر ملیریا کے سخت حملے سے مغلوب ہو گیا اور اسے فوجی ہسپتال میں داخل کر دیا گیا۔ ۴ مارچ سنہ ۱۹۴۴ء کو اسے تکلیف زیادہ تھی۔ جب ہسپتال کی نرس اس کے برابر سے گزری تو لفٹننٹ کرنل فشر نے خفیف آواز سے کہا، "خدا کے لیے مجھے تھوڑی سی کونین اور دے دو۔"

نرس نے جواب دیا، "افسوس ہے۔ ہسپتال میں کونین نہیں۔"

لفٹننٹ کرنل فشر اس جواب سے بہت متاثر ہوا۔ وہ بیس سال سے اس بات کی کوشش کر رہا تھا کہ متحدہ ریاست ہائے امریکا کی حکومت کونین کی اہمیت کو سمجھے اور غیر ممالک کے رحم و کرم پر رہنے کے بجائے خود اپنی قلمرو میں کونین کی کاشت کا انتظام کرے۔ لیکن آج امریکی حکومت کی سہل انگاری کا دردناک نتیجہ اس کی نظروں کے سامنے تھا اور اس کے سینکڑوں ساتھی سپاہی بستر علالت پر پڑے ہوئے کونین کے لیے ترس رہے تھے۔

اس نے اپنے اردلیوں کو حکم دیا کہ وہ اسے سہارا دے کر کمرے کے باہر لے چلیں اور درختوں کے سائے میں لٹا دیں۔ دو دن تک صبر و تشکر کے ساتھ بخار کا مقابلہ کرتا رہا۔ چھٹے دن جب بخار اترا تو اس نے انتہائی کمزوری کی حالت میں جنرل وین رائٹ کو خط لکھا جس کے مضمون کا خلاصہ یہ ہے:-

"کئی سال پہلے جب میں فلپائن کے محکمۂ جنگلات کا افسر تھا تو میں نے چھ سو میل جنوب کی جانب منڈاناؤ میں سنکونا کے چند درخت بطور آزمائش نصب کرائے تھے۔ اگر مجھے وہاں بھیج دیا جائے تو میں اس کی چھال کا سفوف بنا کر جہاز کے ذریعہ

سے باٹان روانہ کردوں گا تاکہ امریکی سپاہی ملیریا سے بچنے کے لیے اسے چائے کے ساتھ استعمال کرسکیں۔"

جنرل وین رائٹ یہ خط ملتے ہی لفٹننٹ کرنل فشر کے پاس آیا اور اس سے منڈانا ؤ کی کونین کے متعلق بعض تفصیلات دریافت کیں۔ فشر نے جواب دیا "مجھے نہ تو تفصیلات کا علم ہے اور نہ یہی بتا سکتا ہوں کہ سنکونا کی چھال کس قدر مقدار میں دستیاب ہوسکے گی لیکن ہمیں کوئی شک نہیں کہ کچھ نہ کچھ مل ضرور جائے گی۔"

---

جنرل وین رائٹ کی نظر میں اس وقت ایک رتی کونین بھی نعمت غیر مترقبہ تھی کیوں کہ اس کی وجہ سے ۸۵ فیصدی سپاہی بیماری سے بچ سکتے تھے۔ اس نے اسی وقت حکم دیا کہ لفٹننٹ کرنل فشر کو ہوائی جہاز کے ذریعہ سے منڈانا ؤ پہنچا دیا جائے۔ اتفاق سے اس وقت سوائے ایک پرانے ناکارہ تجارتی طیارے کے کوئی ہوائی جہاز موجود نہ تھا۔ اس طیارے کو تیس سال پہلے ناکارہ قرار دے دیا گیا تھا اور اس کی انتہائی رفتار صرف نوّے میل فی گھنٹہ تھی۔ بیمار افسر اسی عجیب و غریب جہاز میں جس کی حیثیت دشمن کے ہوائی جہازوں کے سامنے ایک مٹی کے کبوتر سے زیادہ نہ تھی چھ سو میل کی مسافت طے کرنے کے لیے منڈانا ؤ روانہ ہوا جب دشمن کی نظروں سے بچنے کے لیے مختلف جزیروں کے چکر کاٹتا اور ادھر ادھر وادیوں میں چھپا ہوا پرواز کرتا رہا۔ یہاں تک کہ وہ کسی نہ کسی طرح منزل تک پہنچ گیا۔ جہاز کی خرابی اور پر پیچ و پر تکان سفر سے لفٹننٹ کرنل فشر اس قدر مضمحل ہوگیا تھا کہ منزل مقصود پر پہنچ کر وہ دو دن تک بستر سے سر نہ اٹھا سکا۔ بخار بڑھنے کے ساتھ ہی اس کے خون میں سمیت پیدا ہوگئی تھی اور وزن ۱۷۵ پونڈ سے صرف ۹۰ پونڈ رہ گیا تھا۔ فشر دن اس نے بہت ہمت سے کام لے کر اپنے بعض پرانے ساتھیوں کو تلاش کرایا جو اس کے ساتھ محکمہ جنگلات میں کام کرچکے تھے۔ جب وہ مل گئے تو اس نے سنکونا کی چھال فراہم کرنے کے متعلق ان سے گفتگو کی۔

---

کرنل فشر سنہ ۱۹۱۲ء میں ییل کے اسکول آف فارسٹری سے ڈپلومہ لے کر فلپائن آیا تھا۔ اس وقت جنرل لیونارڈ وُڈ ان جزائر کا گورنر جنرل تھا۔ اتفاق سے کچھ عرصے بعد فشر کے ماتحت افسر پر کسی دور افتادہ علاقے میں ملیریا کا سخت حملہ ہوا۔ اس وقت بھی امریکہ کے لیے کونین حاصل کرنا آسان نہ تھی۔ دنیا میں کونین کی پیداوار کا سب سے بڑا مرکز جاوا ہے۔ اس کی ڈچ حکومت دوسرے ملکوں سے کونین کی قیمتیں وصول کرتے تھے۔ اور بسا اوقات چھال کے ذخائر نذر آتش کردیتے تھے، تاکہ کونین کی قیمت زیادہ سے زیادہ گراں رہے۔ فشر نے اسی وقت محسوس کرلیا کہ اس مصیبت کا علاج صرف یہ ہے کہ خود جزائر فلپائن میں کونین کی کاشت وسیع پیمانے پر کی جائے تاکہ امریکہ جاوا کے مالک ہالینڈ کے رحم و کرم پر نہ رہیں اور غریب سے غریب آدمی بھی معمولی قیمت پر کونین حاصل کرسکے۔

سب سے پہلا سوال سنکونا لجریانا کے بیجوں کا حاصل کرنا تھا۔ اس قسم کے بیج سب سے پہلے ایک انگریز ماہر نباتات چارلس لیجر ۱۸۶۵ء میں جنوبی امریکا سے لندن آیا تھا۔ وہاں سے یہ بیج ہندوستان پہنچے اور ہندوستان سے جاوا، جہاں ہالینڈ والوں نے مزید جدت طرازیوں سے کام لے کر سنکونا کی ایک ایسی چھال تیار کرلی جس میں کونین کا جزو دنیا میں سب سے زیادہ رہتا اور جاوا میں پچانوے فیصدی کونین تیار ہونے لگی۔

فلپائن کا محکمہ جنگلات کئی سال کی مسلسل کوشش کے باوجود اس قسم کے بیج جاوا سے حاصل نہ کرسکا۔ آخر کار سنہ ۱۹۲۲ء میں ایک نیک دل ڈچ کاشتکار نے بیجوں کا ایک پیکٹ چار ہزار پیسو میں فشر کے ہاتھ چوری سے بیچ ڈالا اور یہ بیج ہالینڈ ملک کے ایک ڈبے میں چھپا کر جہاز کے ذریعے سے فلپائن بھیج دیے گئے۔ سنکونا کا درخت بہت مشکل سے اُگتا ہے۔ تقریباً نصف بیج تو بے کار گئے بقیہ درختوں سے کلے پھوٹے لیکن ان کی نگہداشت بہت مشکل تھی کیونکہ محکمہ جنگلات کے کارکن اس کی کاشت وغیرہ کے طریقوں سے واقف نہ تھے۔ طرہ یہ کہ اس سال بارش نہ ہوئی اور ننھے ننھے پودوں کو سرسبز رکھنے کے لیے اس بات کی ضرورت ہوئی کہ تقریباً ایک میل سے مٹی کے کنستروں میں ایک چھوٹے سے کنوئیں سے پانی بھر بھر کر تین سو فیٹ کی بلندی پر لایا جائے۔ فشر نے سنکونا کی کاشت کے شوق میں یہ سخت زحمت بھی برداشت کی۔ لیکن قسمت نے یاوری نہ کی اور وہ چھوٹا سا کنواں ہی خشک ہوگیا جس سے پودوں کو سرسبز رکھنے کے لیے پانی لایا جاتا تھا۔ فشر نے مجبور ہو کر فلپائن کے ملیریا کنٹرول بورڈ سے درخواست کی کہ اسے پانی کا ذخیرہ تیار

کرنے کے لیے کچھ روپیہ دیا جائے۔ لیکن ناظرین کو سن کر حیرت ہوگی کہ اس کی یہ درخواست اس بنا پر مسترد کر دی گئی کہ سنکونا کی کاشت سے ملیریا کنٹرول بورڈ کا کوئی تعلق نہیں! پتہ نہیں، اگر بارش کی کمی سے کنوئیں کے سوکھ جانے اور ملیریا کنٹرول بورڈ کی بے [illegible] کے باوجود فشر نے اپنے پودوں کو کس طرح زندہ رکھا اور پانچ سال بعد سنہ ۱۹۲۷ء میں چھال کی پہلی "فصل" تیار ہو گئی جس میں [illegible] کا جزو جاوا کی چھال سے کسی طرح کم نہ تھا۔ اس کامیابی سے حکومت کا بھی حوصلہ بڑھا اور اس نے منیلا میں اپنی زیر نگرانی سنکونا کی [illegible] شروع کی۔ لیکن اب منیلا پر جاپانیوں کا قبضہ ہو چکا تھا۔ سارے درخت ان کے حیطۂ تصرف میں تھے اور لفٹننٹ کرنل فشر [illegible] سال کی کوششوں کے نتیجے میں اگر تھوڑی بہت چھال دستیاب ہو سکتی تھی تو صرف منڈاناؤ کے چند درختوں سے جو انہی کے کاشت کیے ہوئے تھے اور جن کی امید کے سہارے وہ بہادری سے ایک ناکارہ ہوائی جہاز میں چھ سو میل کی مسافت طے کر کے منڈاناؤ [illegible]

---

لفٹننٹ کرنل فشر نے چھال کی فراہمی شروع کی اور اسے پیسنے کا انتظام بھی کیا۔ یہاں تک کہ سفوف کافی مقدار میں [illegible] اور تیس کے ۲۷۵ خالی پیپوں میں بھر کر اسے جہاز کے ذریعے باٹان روانہ کر دیا گیا۔

۵ اپریل کو میجر سنڈے کے دن کرنل فشر کے پاس ڈین رائٹ کا پیام پہنچا کہ باٹان تک جہازوں اور کشتیوں کا [illegible] غیر ممکن ہے۔ لہٰذا سنکونا کی چھال سے صرف کونین کا جزو نکال کر ہوائی جہاز کے ذریعہ سے بھیجا جائے۔

اس اطلاع سے فشر کے ہوش اڑ گئے۔ کیونکہ نہ تو اس کے ساتھ کیمسٹ اور نہ سلفیورک ایسڈ، چونا، اور ایتھر [illegible] کی مدد سے کونین چھال سے نکالی جاتی ہے۔ لیکن منڈاناؤ کے ایک بوڑھے آئرش پادری نے اس کی ہمت افزائی کی [illegible] دیا کہ وکونا میں اسکول میں جو چھوٹی سی کیمسٹری لیبوریٹری ہے اس میں وہ کونین تیار کرنے کی کوشش کرے۔ اتفاق سے [illegible] امریکی پادری کی مدد بھی حاصل ہو گئی جس نے بیس سال ہوئے کیمسٹری میں پی۔ ایچ۔ ڈی کی ڈگری تو حاصل کی تھی لیکن اس کے بعد ٹسٹ ٹیوب کو کبھی ہاتھ نہ لگایا تھا۔

کرنل فشر خام اشیا کی تلاش میں سارا سارا دن پہاڑوں اور وادیوں کی خاک چھانتا تھا اور رات بھر اپنے پادری کیمسٹ کے ساتھ کام کرتا تھا۔ آخر اسے ایک ناکارہ معدن سے تھوڑا سا سلفیورک ایسڈ مل گیا۔ ہسپتال میں ایتھر کے چند پیپے موجود تھے [illegible] چونے کی تلاش میں روانہ کی گئیں اور وہ ایک جزیرے سے چونا لے آئیں۔ صابن کی ایک فیکٹری سے کچھ سوڈیم ہائیڈروکسائیڈ مل گیا [illegible] کے ٹبوں میں کونین کی تیاری شروع ہو گئی۔

---

اس قدر محنت و جانفشانی کے بعد کرنل فشر خوش تھا کہ وہ اپنے محصور اور بیمار سپاہیوں کے لیے کونین بھیج سکے گا لیکن قسمت کی نیرنگی ملاحظہ کیجیے کہ فشر اس قدر نامساعد حالات میں کونین تیار کر رہا تھا۔ ادھر جنرل ڈین رائٹ کا پیغام پہنچا کہ جاپانیوں نے باٹان [illegible]

اس وقت فشر کے دل کی جو حالت ہوئی اس کا اندازہ آسان نہیں ہے۔ وہ سمجھ گیا کہ باٹان فتح ہو جانے کے بعد اب پورے [illegible] کی خیر نہیں ہے اور سنکونا کے وہ درخت بھی جو اس نے بیس سال میں بیشتر منڈاناؤ میں بڑی محنت سے کاشت کیے تھے بہت جلد جاپانیوں کے ہاتھ لگ جائیں گے۔ اب صرف یہی صورت ہو سکتی تھی کہ جاپانی حملہ آوروں کے داخلہ سے پہلے سنکونا کے بیج جمع کر کے کسی طرح امریکا پہنچا دیے جائیں۔ یہ بیج بہت ہی سریع الحس ہوتے ہیں اور ٹمپریچر کے معمولی فرق سے بھی خراب ہو جاتے ہیں۔ فشر نے دودھ کے دو ڈبے لیے ایک بڑا، دوسرا چھوٹا۔ بڑے ڈبے کے تہہ میں ٹمپریچر اور رطوبت کو قابو میں رکھنے والے مسالے لگا کر چھوٹے ڈبے کو اس کے اندر رکھ دیا اور اس میں سنکونا کے بیس لاکھ بیج بھر دیے۔ فوج نے بھی اب اس مشن کی اہمیت کو محسوس کر کے کرنل فشر کو ہوائی جہاز کے ذریعہ فوراً آسٹریلیا بھیج دیا۔ وہاں سے جنرل میک آرتھر نے پہلے تیز ترین جہاز کے ذریعہ کرنل فشر کا امریکہ جانے کا انتظام کر دیا اور ساتھ ہی متحدہ [illegible] نے امریکا کی حکومت کو تار کے ذریعے ہدایت بھی کر دی کہ وہ سنکونا کے بیجوں کی حفاظت کا بہت جلد خاطر خواہ انتظام کرے۔ کرنل فشر کا جہاز سان فرانسسکو میں لنگر انداز ہوا اور وہاں سے یہ بیش قیمت بیج طیارہ کے ذریعہ واشنگٹن بھیج دیے گئے۔ کچھ عرصے بعد کرنل فشر بھی واشنگٹن پہنچ گئے اور امریکن حکومت نے انھیں اقتصادی جنگ کے بورڈ میں شامل کر کے سنکونا کے درختوں کی کاشت کا کام ان کے سپرد کر دیا۔ اس سے بیشتر سنکونا کے بیجوں کو محکمۂ زراعت کی زیر نگرانی گلن ڈیل میری لینڈ میں بو دیا گیا تھا۔ کرنل فشر نے (باقی ص۱۶۵ پر)

# محبت اور بربریت

جناب ایم۔ ایم اسلم صاحب لاہور

[...]سکھوں کی ایک پلٹن جنگلات برما کے ایک گاؤں میں دشمن کی دیکھ بھال کے لیے متعین تھی۔ لڑائی سے پہلے یہ گاؤں خوب [...] جاپانیوں کے مظالم کی داستانیں سن کر گاؤں کے لوگ گھربار چھوڑ کر کہیں چلے گئے تھے۔ تھوڑے لوگ باقی تھے جو ظاہراً تو [...] کہ ہم اسی جگہ پیدا ہوئے وہیں کیوں نہ مریں، لیکن درحقیقت یہ لوگ دشمن سے سازباز رکھتے تھے اور پلٹن کے [...] ہروقت ان کی تاک میں لگے رہتے۔ کیونکہ ان ہی غداران وطن کے ذریعہ سے جاپانیوں کی نقل و حرکت کی اکثر باتیں انگریزی [...]ں کو معلوم ہوتی رہتیں۔ اور یہ اطلاعات فوجی نقطۂ نگاہ سے برطانوی افواج کے لیے بہت مفید ثابت ہوتی تھیں۔

[...] پلٹن میں بہار سنگھ ایک سپاہی رنگین طبیعت کا خوب صورت اور منچلا جوان تھا۔ بہار سنگھ پلٹن کے کمانڈر کی اردلی میں [...] کچھ ٹوٹی پھوٹی برمی زبان بھی بول سکتا تھا۔ اسے جب فرصت ملتی گاؤں کے چوک میں جا بیٹھتا اور ہر آنے جانے والے سے ہنسی [...]

[...] اسی گاؤں میں ماچو ایک جوان لڑکی بھی رہتی تھی۔

[...] ماچو حسین تھی اس کا رنگ انڈے کی طرح سفید تھا۔ ناک عام برمی عورتوں کی طرح کچھ زیادہ چپٹی نہ تھی۔ چوڑے چوڑے رخسار [...]ل رندوں کی طرح ابھرے ہوئے تھے اور ان پر شباب کی سرخی بھی تھی۔ پیشانی تنگ اور کچھ نکلی ہوئی۔ آنکھیں نیلی نیلی اور اس [...]یں ایک خاص دلکشی تھی۔ سر کے بالوں میں سنہری جھلک تھی۔ کمر میں کسی بھڑکیلے رنگ کا کمربند ہوتا وہ کمربند میں ایک ٹیڑھا سا [...] رکھتی۔ ماچو کے چہرے پر ایک مسکراہٹ سی کھیلتی نظر آتی تھی۔ ماچو ناچتی بھی تھی اور گاتی بھی تھی۔ اور اتنی نڈر کہ اکثر پلٹن میں [...] ناچتی اور گاتی۔ پلٹن کے سپاہی اس سے ہنسی مذاق بھی کرتے اور سچ پوچھیے تو ہنسی مذاق کرنے میں سبقت اسی کی طرف سے ہوتی۔

[...] پلٹن کو راشن بہت اچھا ملتا تھا۔ وطن میں کھانے پینے کی جو چیزیں ہم دام کی زیادتی کے باعث نہیں خرید سکتے وہ بھی سپاہیوں [...]سے ملتی تھیں۔ اور ماچو نقدی کی نسبت کھانے پینے کی چیزیں زیادہ خوشی سے قبول کرتی تھی۔ لیکن یہ عجیب بات تھی کہ بہار سنگھ [...] جو عام وقت میں ہنسی مذاق کرتا تھا ماچو کو دیکھ کر خاموشی سادھ لیتا۔ جب تک وہ ناچتی گاتی وہ خاموش بیٹھا اس کی طرف دیکھتا رہتا لیکن [...] ماچو کبھی کبھی اسے دیکھ کر منہ چڑا دیتی، کبھی انگوٹھا دکھا دیتی اور سپاہی زور سے قہقہے لگاتے۔ ماچو کئی کئی روز گاؤں سے غائب [...]ہتی۔

[...] برما کے ندی نالوں میں مچھلی بہت کثرت سے ملتی ہے اور پلٹن کے کمانڈر کو مچھلی کے شکار کا بہت شوق تھا۔ گاؤں سے [...] دور تک کے فاصلے پر ایک ندی تھی۔ لیکن بڑی شوریدہ سر۔ ندی کا پاٹ تو کوئی سو پچاس گز تھا۔ لیکن پانی بہت تیزی [...] اور گہرائی بھی کچھ زیادہ نہ تھی تاہم ندی کو عبور کرنا کوئی آسان کام نہ تھا۔ ندی کے دونوں جانب بانس کی قسم کے چھوٹے [...] شام کے وقت ان درختوں پر جب شفق کی سرخی رقص کرتی تو یہ پتے بہت خوشنما نظر آتے اور جب ہوا چلتی جو عموماً [...] تو یہ درخت مستوں کی طرح جھومنے لگتے۔ گاؤں والوں نے مخروطی شکل کی گھاس پھوس کی کشتیاں سی بنا رکھی تھیں [...] ان درختوں کے ساتھ بندھی رات دن ہچکولے کھاتی تھیں۔

---

[...]جون ۱۵۶ء امریکا کے مختلف مقامات کا دورہ کرنے کے بعد کوسٹاریکا میں سان جوسے کے قریب ایک زمین سنکونا کی کاشت [...] کی۔ اور میری لینڈ میں جو کلے پھوٹ آئے تھے انھیں ہوائی جہاز کے ذریعہ کوسٹاریکا میں منتقل کر دیا گیا۔ اب وہاں [...] ایکڑ رقبہ میں سنکونا کی کاشت کا انتظام کیا گیا ہے۔ امید کی جاتی ہے کہ کرنل فشر کی جانفشانیوں کی وجہ سے سنہ ۱۹۴۶ء میں [...] ضروری مقدار امریکا میں دست یاب ہو جائے گی +

---

پلٹن کے سپاہی یہاں آکر نہاتے اور تیرتے۔ ایک روز بہار سنگھ بھی اسی ندی پر بیٹھا مچھلیاں پکڑ رہا تھا کہ ماچو کی طرف سے آئی اور بہار سنگھ کے قریب ہی ندی میں پاؤں ڈال کر بیٹھ گئی اور زور زور سے پاؤں ہلانے لگی۔ بہار سنگھ نے دو ایک بار اس کی طرف دیکھا اور مسکرا کر کہا۔ "ماچو! کبھی کوئی نیک کام بھی کیا کرو۔"

"مجھ سے کچھ کہا؟" ماچو نے پوچھا۔

"میں ماچو سے کہہ رہا ہوں۔" بہار سنگھ نے کہا

"ماچو نہیں سنتی۔" ماچو نے شرارت سے منہ چڑا کر کہا

"کیوں؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔ "آج کوئی دل لگی کرنے والا نہیں ملا کیا؟"

"دل لگی تو زندہ دل کرتے ہیں" ماچو نے جواب دیا۔ "تم ایسے منہ بسورے بیٹھنے والے نہیں۔ یہاں کیوں بیٹھے ہو؟ کسی سے مذاق کرو کسی سے گالی سنو"

"تم آج یہاں کیوں آگئیں؟" بہار سنگھ نے کہا۔ "سپاہی تمھاری راہ دیکھتے ہوں گے۔ جاؤ نا! ذرا غریبوں کا دل تو بہلاؤ۔"

"میں تو اپنا دل بہلاتی ہوں" ماچو نے آنکھیں مٹکا کر کہا

"کیا ہوا تمھارے دل کو" بہار سنگھ نے پوچھا

"تم نے لوٹ لیا۔" ماچو نے مسکرا کر جواب دیا

"میں نے تمھارا دل؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔ "دل نہ ہوا مالِ غنیمت ہوا"

"سب کچھ" ماچو نے جواب دیا۔

"لوٹنے والے تو تمھارے جاپانی دوست ہیں" بہار سنگھ نے جواب دیا۔

"اور تم؟" ماچو نے پوچھا۔

"تم پر جان دینے والے" بہار سنگھ نے مسکرا کر کہا

اور ماچو نے وہیں بیٹھے بیٹھے اپنا ہاتھ چوم کر ایک دل کش ادا سے بہار سنگھ کی طرف دیکھ کر جھٹک دیا۔

اور بہار سنگھ نے سر ہلا کر اور مسکرا کر کہا "جی! اچھی بات کر دو بے"

ماچو نے وہیں بیٹھے بیٹھے انگوٹھا دکھا دیا۔ اس وقت پلٹن کا بگل بجنے کی آواز آئی اور بہار سنگھ جلدی جلدی سامان اِدھر اُدھر سے اٹھانے لگا۔

"یہ بگل کیسا بج رہا ہے؟" ماچو نے پوچھا۔

"حاضری کا" بہار سنگھ نے جواب دیا۔ اور سامان اٹھا کر گاؤں کی طرف چلا گیا۔ ماچو اسی طرح پانی میں پاؤں ڈالے بیٹھی رہی۔ کسی کسی وقت منہ سے سیٹی بجانے لگتی۔

---

پلٹن میں آکر معلوم ہوا کہ کسی جاسوس نے ابھی ابھی گاؤں کی طرف جاپانیوں کی پیش قدمی کی خبر دی ہے۔ اس لیے سپاہیوں کو ہر وقت اسلحہ باندھ کر تیار رہنے کا حکم دیا گیا ہے۔ دشمن کی مدافعت کے لیے مورچے تو پہلے سے بنا لیے گئے تھے۔ مقامات پر مشین گنیں اور مورٹار اور توپیں بھی نصب تھیں۔ اب سپاہیوں کو چھوٹے چھوٹے دستوں میں تقسیم کر کے مورچوں میں بیٹھنے کا حکم دیا گیا۔ جاپانی لومڑی کی طرح مکار اور بھیڑیے کی طرح سفاک ہوتے ہیں۔ پلٹن کا کمانڈر رات بھر ہتھیار باندھ کر مورچوں پر روند کرتا رہا۔ رات خیریت سے گزر گئی۔ لیکن صبح کے وقت بھی چوکی پہرے اسی طرح قائم رہے اور کمپنی کمانڈر بڑی مستعدی کے ساتھ دیکھ بھال میں مصروف رہے۔

پلٹن کے کمانڈر کا خیمہ مورچوں سے کچھ فاصلے پر تھا۔ کمانڈر اور بہار سنگھ ابھی ابھی گشت کر کے واپس آئے تھے۔ بہار سنگھ اپنی جمعداری کی طرف جانے لگا تو اسے ایک درخت کے نیچے ماچو کھڑی نظر آئی۔ ماچو نے اسے دیکھ کر ہاتھ ہلایا۔ ماچو کو دیکھتے ہی

نگھ کو خیال آیا کہ یہ کمبخت کہیں جاسوسی کے لیے یہاں نہ آئی ہو۔ وہ جلدی جلدی قدم اٹھاتا ہوا ماچو کے پاس گیا اور ذرا غصے
ا۔

تم یہاں کیوں کھڑی ہو؟"
یہاں کھڑا ہونا کوئی جرم تو نہیں" ماچو نے مسکرا کر کہا۔
جرم ہے!" بہار سنگھ نے پھر غصے سے کہا، "اور اس جرم کی سزا موت ہے۔"
سن کر ماچو نے ذرا آنکھیں بھینچ کر بہار سنگھ کی طرف دیکھا اور مسکرا کر درخت کے ساتھ سر لگا دیا۔
مجھے کیوں بلایا تھا؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔ "کیا کام ہے تمھیں مجھ سے؟"
روز ہنس ہنس کر باتیں کیا کرتے ہو۔ آج کیا ہو گیا تمھیں" ماچو نے پوچھا۔
جب موت سامنے نظر آ رہی ہو تو ہنسی کیسی؟" بہار سنگھ نے جواب دیا۔
بہادر موت کو سامنے دیکھ کر بھی ہنستے ہیں" ماچو نے طنزاً کہا۔
یہ چوٹ بہت سخت تھی۔ پلٹن کے ہر ایک سپاہی کو معلوم تھا کہ پانچ دریاؤں کی سرزمین کا رہنے والا بہار سنگھ بزدل نہیں۔
بے شک" بہار سنگھ نے جواب دیا، "بہادر موت سے نہیں ڈرتے۔ لیکن آستین کے سانپ سے تو ڈرنا ہی چاہیے۔"
یہ سن کر ماچو نے پھر ذرا نیم باز آنکھوں سے بہار سنگھ کی طرف دیکھا اور کہا "افسوس! تم صرف سپاہی ہو۔"
اور تم؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔ "جاسوس؟"
ہاں جاسوس!" ماچو نے جواب دیا، "لیکن تمھارے لیے نہیں۔"
ماچو" بہار سنگھ نے پھر غصے سے کہا "یہاں سے چلی جاؤ۔ میرا فرض ہے ......."
لیکن ماچو نے بات کاٹ کر کہا، "مجھے گرفتار کر لو گے۔ یہی نا! پکڑ لو۔ میں کھڑی ہوں۔"
ماچو!" بہار سنگھ نے کہا "یہ وقت مذاق کرنے کا نہیں۔ نہ معلوم دشمن کس وقت آ جائے۔"
بے فکر رہو!" ماچو نے جواب دیا۔ "دشمن ادھر نہیں آئے گا۔"
"تمھیں کیسے معلوم ہوا؟" بہار سنگھ نے تعجب سے پوچھا۔
"تمھیں معلوم نہیں؟" ماچو نے اب اس کی آنکھوں میں آنکھیں ڈال کر پوچھا۔
دھوکا دیتی ہو ماچو!" بہار سنگھ نے کہا۔
تمھیں نہیں!" ماچو نے جواب دیا۔ "مجھے اپنے کمانڈر کے پاس لے چلو!"
بہار سنگھ کچھ دیر اس کی طرف دیکھتا رہا، پھر کہنے لگا، "اور اگر کمانڈر نے تمھیں قید میں رکھنے کا حکم دیا؟"
تو تم میری ضمانت نہ دو گے کیا؟
ماچو! یہ تو وہ گردہی جانیں تم کیا کہہ رہی ہو"
"سنو!" ماچو نے کہا۔ "جاپانی ادھر نہیں آئیں گے۔ تم فکر مت کرو۔"
یہ کہہ کر وہ جس طرف سے آئی تھی ادھر ہی پیچیدہ ٹیلے کے راستے جنگل کی طرف چلی گئی۔

---

اس واقعہ کو تین روز گزر چکے تھے۔ پلٹن کا کمانڈر اور تین کمپنی کمانڈر خیموں کے پاس کرسیوں پر بیٹھے تھے اور ایک بوڑھا فقیر سامنے کھڑا تھا۔ کمانڈر اس سے کہہ رہا تھا۔
"بدمعاش! تم انعام مانگتے ہو، جانتے ہو؟ تمھیں کیا انعام ملے گا؟"
"مجھے کیا معلوم" بوڑھے برمی فقیر نے جواب دیا۔ "میں نے تو صحیح اطلاع پہنچا دی تھی۔"
"رائفل کی پانچ گولیاں!" کمانڈر نے ایک خاص انداز سے جواب دیا۔
"میرا جرم؟" بوڑھے فقیر نے اب ذرا تعجب سے پوچھا۔

"جھوٹی خبر دینے کی سزا" کمانڈر نے جواب دیا۔

"نہیں!" بوڑھے فقیر نے جواب دیا، "یاماٹو کو آج تک کسی نے جھوٹا نہیں کہا۔"

"تو پھر جاپانی کہاں چلے گئے؟" کمانڈر نے سوال کیا۔

"جاپانیوں کو کسی نے دھوکا دیا ہے" یاماٹو نے جواب دیا۔ "تانشی یاما مکمل تیاری کر چکا تھا۔"

"تم جھوٹے ہو۔ میں تانشی یاما کو جانتا ہوں وہ بڑا ہوشیار ہے اور کسی کے بھرّے میں نہیں آ سکتا۔" کمانڈر نے غصے سے کہا، "تم بوڑھے ہو اس لیے میں تمھاری جان بخشی کرتا ہوں لیکن تمھیں بید لگیں گے۔ تم نے شاہی فوج کو بہت زیادہ پریشان کیا۔"

بوڑھے یاماٹو کو سزا مل گئی۔

---

اسی روز شام سے کچھ پہلے بہار سنگھ گاؤں کی طرف سے واپس آ رہا تھا کہ راستے میں اسے ماچو مل گئی۔ وہ بہار سنگھ کو دیکھتے ہی بولی:-

"کیوں میں نے سچ کہا تھا یا جھوٹ؟"

"مجھے کچھ معلوم نہیں۔" بہار سنگھ نے جواب دیا۔

"کبھی معلوم ہوگا بھی تمھیں؟" ماچو نے دریافت کیا۔

"میں کچھ معلوم نہیں کرنا چاہتا" بہار سنگھ نے جواب دیا۔ "تم سے ہر وقت ڈرنا ہی چاہیے۔"

"بلا وجہ؟" ماچو نے کہا۔

"تم نے اس روز مجھ سے کہا تھا کہ مجھے کمانڈر کے پاس لے چلو۔ یاد ہے نا؟"

"یاد ہے؟" ماچو نے جواب دیا۔

"یاماٹو کو جانتی ہو؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔

"ہاں!" ماچو نے جواب دیا، "وہ غدار ہے۔ مجھے معلوم ہے آج اسے بید لگے ہیں۔ وہ اسی سزا کا مستحق تھا۔"

"کیوں؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔

"وہ اپنے ملک کا دشمن ہے۔" ماچو نے جواب دیا۔

"اور تم؟" بہار سنگھ نے پوچھا۔

"اپنے دل سے پوچھو" ماچو نے اس کی طرف دیکھتے ہوئے جواب دیا۔

"ماچو!" بہار سنگھ نے جواب دیا، "میں ایک سپاہی ہوں ایک عورت کے اشارے نہیں سمجھ سکتا۔ میں ... سے کھیل سکتا ہوں۔ لیکن ........"

"لیکن!" ماچو نے بات کاٹ کر کہا۔ "ماچو کی بات نہیں سمجھ سکتا، کیوں کہ میں اندھا ہوں؟ بہرہ ہوں؟" ... ماچو کی نیلی نیلی آنکھوں میں آنسوؤں کے موتی چمکنے لگے۔

---

یاماٹو بوڑھا تھا اور لالچی تھا۔ روپے پیسے پر جان دیتا تھا۔ کمانڈر کو معلوم تھا کہ ندی کی دوسری جانب ایک جاپانی دستہ موجود ہے۔ یہ جاپانی دستہ ایک راستے کی حفاظت پر مامور تھا۔ گھنے جنگل کے باعث انگریزوں کی فوج ان جاپانیوں پر کامیاب حملہ نہیں کر سکتی تھی۔ اس لیے انگریز کمانڈر چاہتا تھا کہ کسی طرح سے جاپانیوں کو ترغیب دے کر جنگل سے نکالا جائے اور جب کھلے میدان میں مقابلے پر آئیں تو ان کا صفایا کر دیا جائے۔ یاماٹو اسی کام پر مامور تھا۔ جاپانی فوج کے کمانڈر تانشی یاما کے پاس انگریزی فوج کی مخبری کرتا تھا۔ لیکن بتاتا وہی جو انگریزی کمانڈر سے سیکھ کر آتا۔ انگریزی کمانڈر کے ایما پر یاماٹو نے تانشی یاما کو بتایا تھا کہ ندی کے دوسری جانب جو انگریزی فوج گاؤں میں مقیم ہے اس کے پاس جنگ کا سامان بہت کم ہے اور کمک آنے کی

ید نہیں۔ اگر جاپانی جنگل سے نکل کر حملہ کریں گے تو یا تو انگریزی فوج تباہ ہو جائے گی یا وہ ہتھیار ڈال دیں گے۔ اس گاؤں کا ں انگریزی فوج پڑی تھی، فوجی اغراض کے لیے جاپانیوں کے قبضے میں آنا بہت ضروری تھا۔ چنانچہ جاپانی کمانڈر تاشی یاما نے ے کی تیاریاں شروع کر دیں۔ ادھر انگریزی مفاد کے لیے اس راستے کا جس پر جاپانیوں کا قبضہ تھا انگریزوں کے ہاتھ آنا بہت ضروری تھا۔ انگریزی کمانڈر نے ایسے انتظام کر رکھے تھے کہ جاپانی جب جنگل سے نکل کر انگریزی فوج پر حملہ کریں تو پھر زندہ واپس نہ جا سکیں ں یہ متوقع حملہ نہ ہوا۔ اور انگریزی کمانڈر اپنی تجویز عمل میں نہ لا سکا۔ اسی لیے یاما ٹو زیر عتاب آیا۔

---

ماچو انگریزوں کی دشمن تھی وہ حسین تھی، جوان تھی۔ اور جاپانی کمانڈر تاشی یاما کی منظور نظر بھی تھی۔ لیکن ماچو نے جب بہار سنگھ کھا تو یہ حسینہ ایک ہی نظر میں اپنا دل اس نوجوان پنجابی سپاہی کو دے بیٹھی۔ لیکن میدان جنگ میں بھی پنجابی سپاہی کا کیرکٹر اتنا ہی وتا جیسے کہ ہونا چاہیے۔

وڑھا یاما تو جو بھی انگریزی کمانڈر سے پڑھ کر جاتا وہی جاپانی کمانڈر کو جا کر سنا دیتا۔ لیکن یاما ٹو کو جاپانیوں کی فوجی طاقت کا و کچھ علم نہ تھا یا تاشی یاما اسے اصل حالات سے آگاہ ہونے کا کوئی موقع نہ دیتا تھا۔ جاپانی کمانڈر انگریزی مورچے پر حملہ کرنے کی تیاری ر رہا تھا کہ ماچو اس کے پاس گئی۔ تاشی یاما نے اسے گود میں اٹھا کر جھولے کی طرح دو ایک بار جھلا دیا اور ہنس کر کہا۔

"ماچو! چونکہ تمھیں میرے پاس آنے کی فرصت نہیں ملتی۔ اس لیے اب میں نے یہ ارادہ کر لیا ہے کہ میں تمھارے ہی گاؤں ں آ جاؤں"

ماچو نے تعجب سے تاشی یاما کو دیکھا اور کہا، "لیکن وہاں تو انگریزی فوج مورچہ بنائے پڑی ہے۔ کیا بھول گئے تم!"

"میں ایک ہی ہلے میں ان سفید چمڑی والوں کو وہاں سے بھگا دوں گا" تاشی یاما نے جواب دیا۔

ماچو کو معلوم تھا کہ انگریزی فوج کا وہ دستہ جو گاؤں میں مقیم تھا، جاپانیوں کے حملے کی تاب نہ لا سکے گا۔ گو ماچو کو انگریزوں ے نفرت تھی۔ لیکن اسے انگریزی فوج کے ایک سپاہی بہار سنگھ سے محبت تھی اور اگرچہ بہار سنگھ اس حسینہ کی کافر ادائیوں کی طرف ے۔ بلکل بے پروا تھا تاہم محبت کا یہ تقاضا تھا کہ محبوب پر آنچ نہ آئے۔ ماچو کچھ دیر تاشی یاما کی طرف ایک خاص انداز سے دیکھتی ہی پھر ہنس کر بولی:-

"یہ میٹھی لوری تمھیں کس نے سنائی!"

"تمھیں اس سے کیا؟" تاشی یاما نے جواب دیا۔ "تم یہ بتاؤ تم خوش ہو گی یا نہیں"

"یہ تم اپنے دل سے پوچھو" ماچو نے جواب دیا

تاشی یاما نے اسے اپنے آغوش میں لے کر سینے سے لگا لیا۔ اور کہا

ماچو پیاری! دو چار روز تم گاؤں میں مت جاؤ۔ کہیں جاپانی توپوں کا دھواں تمھارے گورے گورے گالوں کو کالا نہ کر دے

"تم بھی تو یہیں رہو گے؟" ماچو نے پوچھا۔

تاشی یاما نے ایک قہقہہ لگایا اور کہا، "اور فوج کی کمان تم کرو گی۔ بس زیادہ سے زیادہ دو روز غیر حاضر رہوں گا"

"یہ کام کسی اور کے سپرد کر دو" ماچو نے کہا۔

"کیوں؟" تاشی یاما نے پوچھا

ماچو نے ایک لمبا سانس لیا اور آسمان کی طرف دیکھ کر بولی، "شکر ہے میں وقت پر پہنچ گئی"

"بات کیا ہے ماچو!" تاشی یاما نے اب ذرا کچھ خطرہ محسوس کرتے ہوئے سنجیدگی سے پوچھا۔

"تاشی!" ماچو نے اس کی آنکھوں میں آنکھیں ڈال کر کہا۔ "معلوم ہوتا ہے تمھیں کسی نے دھوکا دیا ہے۔ انگریزی فوج کے مقابلے میں جا کر تمھارا ایک سپاہی بھی زندہ نہیں آ سکتا۔ انگریزی کمانڈر کو پلان معلوم ہو گئی ہے۔ جب تک تم س جنگل میں ہو بچے ہوئے ہو۔ لیکن میدان میں موت تمھاری گھات میں لگی بیٹھی ہے۔ اگر تمھیں حملہ ہی کرنا ہے تو اپنی جگہ کسی اور کو بھیج و۔ میں تمھیں ہرگز نہ جانے دوں گی" یہ کہہ کر ماچو نے تاشی یاما کے گلے میں باہیں ڈال دیں۔ تیر نشانے پر لگا۔ ماچو کی فتح ہو گئی۔

ماچو اور بہار سنگھ اب تقریباً ہر روز ملتے ۔ لیکن بہار سنگھ کو معلوم نہیں تھا کہ ماچو ایک حسین ناگن ہے ۔ جاسوس ہے
غالباً ماچو بھی بہار سنگھ کی وجہ سے غداری یا جاسوسی کا کام چھوڑ چکی تھی ۔ ایک روز دونوں ندی کے کنارے بیٹھے تھے ۔ شام کا
وقت تھا ۔ شام کی خاموشی ہر چیز پر چھا رہی تھی ۔ درخت خاموش ۔ درختوں کی شاخیں خاموش جنگل کے وافر دش خاموش
"شوریدہ سر ندی" جو ایک قلیل عرصے میں انسانی خون کا کئی بار ؟ سے چکی تھی ۔ خاموش اداؤں کے ساتھ بہہ رہی تھی ۔ درخوبصورت
ماچو بھی کچھ افسردہ خاطر سی ہو رہی تھی ۔

"آج خاموش کیوں ہو؟" بہار سنگھ نے اس کی ٹھوڑی ہلا کر پوچھا

"اس کھیل کا انجام سوچ رہی ہوں" ماچو نے جواب دیا ۔ "اگر آج تمھاری پلٹن یہاں سے چل جائے تو میرا کیا بنے گا؟"

"جو واہ گرو چاہیں" بہار سنگھ نے جواب دیا ۔

ماچو ندی میں ایک کنکر پھینک کر بولی ، "کیا مزے سے بہہ رہی ہے یہ ندی ۔ کیا اچھا ہو جو ہم دونوں کو بھی سب جنگ
کہیں تو قتل پیڑا الگ ہی جائے ۔"

بہار سنگھ نے ماچو کی طرف دیکھا اور کہا ، "میں ایک سپاہی ہوں اور دشمن کی گولی ہر وقت میری تاک میں ہے ۔ میرے
بس میں ہوتا تو میں تمھیں اپنے ساتھ وطن لے جاتا ۔"

"لیکن وطن میں رہنا تو اب میرے لیے بھی کٹھن ہے" ماچو نے کہا ۔ "لوگوں کے طعنے اب مجھے کب جینے دیں گے!"
دونوں میں کچھ اسی طرح کی باتیں ہو رہی تھیں کہ بگل بجنے کی آواز آئی ۔ بہار سنگھ اٹھتے ہوئے بولا ، "لو حاضری کا وقت
اب اٹھو تم بھی!"

دونوں اپنی اپنی راہ پر ہو لیے ۔ ماچو گاؤں کے پاس پہنچی ہی تھی کہ وہی بوڑھا فقیر یاماتو سے مل گیا ۔

"کیا حال ہے؟" ماچو نے پوچھا ، "اب تو چل پھر سکتے ہو ۔ زخم بھر گئے ۔"

"ہاں!" یاماتو نے جواب دیا ، "چل پھر تو سکتا ہوں ۔ لیکن دل کا زخم نہیں بھرا ۔"

"دل کا زخم!" ماچو نے تعجب سے پوچھا ۔

"ماچو!" یاماتو نے کہا ، "حیران ہوں کہ تاشی یاما نے حملہ کیوں نہ کیا؟"

"تمھیں معلوم نہیں؟" ماچو نے پوچھا

"معلوم ہوتا تو پوچھتا کیوں؟" یاماتو نے جواب دیا ۔

"میں نے حملہ نہ ہونے دیا" ماچو نے جواب دیا ۔

"تم نے؟" بوڑھے نے تعجب اور حیرانگی سے کہا ، "ماچو تم نے تاشی یاما کو منع کیا تھا؟"

"ہاں!" ماچو نے جواب دیا ، "مجھے معلوم تھا کہ اگر تاشی یاما حملہ کرے گا تو انگریزی فوج تباہ ہو جائے گی ۔"

"لیکن تمھیں اس سے کیا؟" یاماتو نے پوچھا ، "تمھیں انگریزی فوج سے کیا واسطہ؟"

"مجھے ایک سپاہی سے محبت ہے" ماچو نے جواب دیا

"اور ایک سپاہی کے لیے تم نے تاشی یاما کو دھوکا دیا" بوڑھے نے کہا ۔ "ماچو! یہ تم نے اچھا نہ کیا ۔ میں تو اب ۔ ادھر
کا نہ ادھر کا ۔ تاشی یاما مجھے کب زندہ رہنے دے گا ۔"

"یاماتو!" ماچو بولی ۔ "تم بوڑھے ہو تم نے زندگی کے لطف بہت اٹھائے ۔ مجھ سے تمھاری کوئی بات نہیں چھپی ۔ تمھیں
اب مرنے کا خوف نہیں ہونا چاہیے ۔ میں جوان ہوں اور مجھے ایک سپاہی سے محبت ہے اور جہاں محبت ہو وہاں سب کچھ
"تو کیا میں نے تمھیں اسی دن کے لیے پرورش کیا تھا؟" بوڑھے نے غصے سے پوچھا ۔

"ملعون!" ماچو غصے سے بولی ۔ "خاموش رہو ۔ مجھے تمھارے ارادوں کی خبر ہے ۔ تم نے میری ماں کو تباہ کیا اور اب
نگاہ مجھ پر تھی ۔ سمجھ لو ۔ آنکھیں نکلے ۔"

"ماچو!" بوڑھے نے جواب دیا ۔ "میں نے تمھاری ماں کو تباہ نہیں کیا ۔ اسے روپے کا لالچ تھا ۔ میرے پاس روپیہ تھا

کی خاطر شوہر سے بے وفائی کی۔ تمھارے باپ کا بس چلتا تو مجھے قتل کروا دیتا۔ لیکن میرا یار جیل گیا اور اس نے جیل میں جان دی۔ اس وقت بمشکل دس سال کی تھیں۔ دنیا میں تمھارا کوئی ٹھکانا نہ تھا۔ جس طرح مالی پودے کو سینچتا ہے اسی طرح میں نے تمھیں۔ میری محنت ٹھکانے لگی۔ پودا پروان چڑھا، لیکن .......

یہ کہہ کر بوڑھے یاماتو نے سر جھکا لیا۔ معلوم ہوتا تھا کہ وہ کچھ سوچ رہا ہے پھر اس نے ناچو کی طرف دیکھا اور کہا، "ناچو! "تم جو سمجھتی ہو سب غلط ہے۔ میں تمھارا دشمن نہیں ہوں اور......"

لیکن ناچو بات کاٹ کر بولی:۔

"اور یہ بھی سن لو، مجھے تمھاری دشمنی کی پروا بھی نہیں۔"

"میری بات تو سنو!" بوڑھے یاماتو نے کہا، "میں نے تمھیں پرورش کیا ہے۔ مجھے معلوم ہے کہ ملک پر کیا آفت آنے والی ہے لیکن ایک بات تم بتاؤ؟"

"کیا؟" ناچو نے پوچھا

"تمھیں اس سپاہی سے واقعی محبت ہے؟" بوڑھے نے پوچھا، "یا محض دل لگی کا سودا ہے؟"

"مجھے اس سے محبت نہ ہوتی تو گاؤں والے مجھے غدار بھی نہ کہتے۔" ناچو نے جواب دیا۔

"ناچو" بوڑھا بولا، "اگر ہمت کرو تو تم اس سے شادی کر سکتی ہو۔"

"کیسے؟" ناچو نے اشتیاق سے پوچھا

"اگر اس کو کوئی عہدہ مل جائے" بوڑھے نے جواب دیا۔

"اور عہدہ ملے کیسے؟" ناچو نے پوچھا۔

"ہمت کا کام ہے" یاماتو نے جواب دیا "جان پر کھیلنا پڑے گا"

"مجھے؟" ناچو نے پوچھا۔

"تم دونوں کو" یاماتو نے جواب دیا، "سنو آج سے دو روز بعد ایک جاپانی افسر شام کے وقت انگریزی فوج کی دیکھ بھال کرنے ندی کی طرف آئے گا۔ یہ افسر اس کام میں بہت ماہر ہے۔ اگر تمھارا سپاہی اس افسر کو گرفتار کر کے اپنے کمانڈر کے پاس لے جائے تو ظاہر ہے کہ اسے نہ صرف عہدہ ہی بلکہ بہادری کا تمغہ بھی ملے گا۔"

"میں کیوں ساتھ جاؤں؟" ناچو نے پوچھا۔

"تم کسے دو بھلے!" بوڑھے نے مسکرا کر کہا۔

"اور اگر دو چار سپاہی مل کر جائیں!" ناچو نے پوچھا

"تو تمھارے سپاہی کو کیا فائدہ ہوگا" بوڑھے نے جواب دیا۔

ناچو سوچنے لگی۔ یاماتو بولا، "ناچو جاؤ! میں اس سے زیادہ تمھارے لیے کچھ نہیں کر سکتا"

یہ کہہ کر وہ گاؤں کی طرف چلا گیا۔

---

یاماتو جاپانی حملے سے پیشتر اپنے گاؤں کا پٹیل تھا۔ جوانی میں پرلے درجے کا عیاش اور بدمعاش مشہور تھا۔ جاپانی حملے کے وقت بوڑھا تھا اور مفلس تھا۔ اب جاسوسی اس کا پیشہ تھا۔ لیکن چونکہ اسے یہ امید تھی کہ آخری فتح انگریزوں کی ہوگی اور جو لوگ انگریزی فوج کا ساتھ دیں گے وہ کسی صورت میں گھاٹے میں نہیں رہیں گے۔ اس لیے وہ انگریزی کمانڈر کو جاپانی فوج کی خبریں دیتا رہتا تھا۔ لیکن جب موقع ملتا جھوٹی سچی باتیں بنا کر جاپانیوں میں بھی اپنا رسوخ بنائے رکھتا۔ لیکن اس روز جو انگریزی کمانڈر سے سزا ملی تو اس نے قسم کھائی کہ وہ اپنے دشمن سے انتقام لے کر رہے گا۔ اسے اگر کچھ شک تھا تو ناچو پر تھا۔ اور ناچو کے سر پر محبت کا بھوت سوار تھا۔ ناچو نے ناتجربہ کاری کی وجہ سے اپنے جرم کا خود ہی اقرار کر لیا۔ چنانچہ یاماتو نے جاپانی کمانڈر ناشی یاما کے پاس جا کر کچھ بتلا دیا اور وہاں ناچو اور اس کے عاشق کے گرفتار کرنے کی جو تجویز ہوئی اسی کے مطابق بوڑھے یاماتو نے

ماچو کو یہ ترغیب دی جس کا ذکر آپ مذکورۂ بالا سطور میں پڑھ چکے ہیں۔

---

اس واقعے کے دو روز بعد شام سے کچھ پہلے بہار سنگھ مسلح ہو کر ماچو کے ساتھ کشتی میں بیٹھ کر ندی کے پار اتر گیا۔ لیکن یہ لوگ ابھی تھوڑی ہی دور گئے تھے کہ اچانک کچھ جاپانی سپاہیوں نے جو پہلے ہی ان کے انتظار میں بیٹھے تھے انھیں گرفتار کر لیا اور اپنے کیمپ میں لے گئے۔ رات کو دونوں کو علیحدہ علیحدہ رکھا گیا۔ صبح دونوں کا کورٹ مارشل ہوا۔

"تم دونوں اِدھر کیوں آئے تھے؟" تاشی یاما نے پوچھا۔

"سیر کرنے!" ماچو نے جواب دیا۔

"اس سپاہی کے ساتھ کیوں؟" تاشی یاما نے پوچھا۔

"یہ میرا دوست ہے۔" ماچو نے جواب دیا۔

"تمھارے کتنے دوست ہیں!" تاشی یاما نے مسکرا کر پوچھا

"میرا کوئی دشمن نہیں۔" ماچو نے جواب دیا۔

"ماچو!" تاشی یاما نے اپنے ساتھیوں سے کچھ مشورہ کر کے کہا: "تم غدار اور جاسوس ہو۔ تمھیں معلوم ہے کہ غداری اور جاسوسی کی کیا سزا ہے؟"

"موت!" ماچو نے بلا دھڑک جواب دیا۔ "لیکن یہ میرا دوست نہ مجرم ہے نہ غدار اور نہ جاسوس! اسے چھوڑ دو۔ میں مرنے کے لیے تیار ہوں، اس پر رحم کرو۔"

"تم دونوں کی سزا موت ہے۔" تاشی یاما بولا۔ "لیکن تم پر رحم کیا جاتا ہے لیکن کچھ سزا ضرور ملے گی۔"

یہ کہہ کر تاشی یاما نے اپنے سپاہیوں کو اشارہ کیا۔ سپاہیوں نے دونوں کی مشکیں باندھ لیں اور انھیں کیمپ سے کچھ فاصلے پر جنگل میں ایک ایسی جگہ لے گئے جہاں چیونٹے بکثرت تھے، یہاں اُنھوں نے دونوں کے کپڑے اتار ڈالے اور عنبر زمین پر لٹا کر سنگین سے ان کے بدن کو جگہ جگہ سے کاٹا۔ زخم ہوتے ہی چیونٹوں کا بے پناہ لشکر ان دونوں پر ٹوٹ پڑا اور زخموں سے چمٹ گیا۔ دونوں گرفتار بلا درد سے تڑپ کر چلاتے تھے اور التجائیں کرتے تھے کہ انھیں قتل کر دیا جائے۔ لیکن بے رحم جاپانی سپاہی دور کھڑے یہ تماشا دیکھ دیکھ کر ہنس رہے تھے۔

---

اچانک فضا میں ہوائی جہازوں کی گھڑگھڑ سنائی دی۔ ساتھ ہی بم پھٹنے کی خوف ناک آوازیں آنے لگیں۔ جاپانی سپاہی خوف زدہ ہو کر جنگل میں گھس گئے۔ یہ انگریزی ہوائی فوج کے بمبار تھے جو جاپانی کیمپ پر بم باری کر رہے تھے۔ کچھ دیر بعد دی گورکھا کی پلٹن ندی عبور کر کے جنگل میں گھس آئی اور مشین گنوں اور رائفلوں سے جاپانیوں کا صفایا کرنے لگی۔ اتفاق سے پلٹن کے کچھ سپاہی اس جگہ آ نکلے جہاں ماچو اور بہار سنگھ بندھے پڑے تھے۔ دونوں کے جسم سے اس قدر چیونٹے چمٹے ہوئے تھے کہ بدن نظر ہی نہ آتا تھا۔ سپاہیوں نے ان بدنصیبوں کو اس مصیبت سے نجات تو دی لیکن ماچو تو جاں بحق ہو چکی تھی اور بہار سنگھ بے ہوش پڑا تھا۔ سپاہیوں نے ماچو کی لاش تو وہیں چھوڑی اور بہار سنگھ کو سٹریچر پر ڈال کر کیمپ میں لے آئے۔ بہار سنگھ بہت روز بیمار رہا۔ زخم تو بھر گئے مگر بدن میں چیونٹوں کے زہر کا اثر ابھی تک باقی ہے۔

# فتح کا انعام

از جناب کوثر صاحب چاند پوری

## ۱

حمید نہایت حوصلہ مند اور تن درست نوجوان تھا اس کی ذاتی وجاہت اور شکل و شباہت ہی سے متاثر ہو کر فوجی افسران نے نمایاں جگہ دے دی تھی اور پھر درجہ بدرجہ ترقی دے کر جلد اُسے صوبے دار بنا دیا گیا تھا۔ وہ ہندستان کی مشہور چھاؤنی میں اگرچہ یہاں آئے ہوئے اسے زیادہ عرصہ نہ گزرا تھا تاہم وہ اپنے اخلاق اور مخصوص سپاہیانہ اوصاف کی بنا پر کافی مشہور ہو گیا تھا۔ اسے فنون سپاہ گری کے علاوہ مردانہ کھیلوں میں بھی کافی مہارت تھی۔ مقامی ٹورنامنٹ میں اس نے اپنے ان جوہر کا قابل تعریف مظاہرہ کیا تھا۔ شہر اور چھاؤنی کے درمیان سڑک پر افسران کے جتنے بنگلے تھے، ان سب بنگلوں میں شام کے وقت جب وہ سیر کے لیے نکلتا، دو چار آدمی اُسے دیکھنے کے لیے ضرور موجود ہوتے۔

جس رجمنٹ سے حمید کا تعلق تھا وہ عنقریب افریقہ جانے والی تھی۔ اس سلسلے میں ایک فوجی مظاہرہ بھی ہونے والا تھا۔ اہلِ شہر نے سپاہیوں کی تواضع اور ان کی حوصلہ افزائی کے لیے جگہ جگہ چائے پلانے کا انتظام کیا تھا۔ ایک بڑے میدان میں بے شمار خیمے نصب کیے گئے تھے جن کو نہایت اہتمام سے آراستہ کیا گیا تھا۔ ان ہی میں سے ایک خیمہ ریاست اندور کے چند معزز افسران نے نصب کیا تھا اور اس کی آرایش میں مشرقی تکلفات کی پوری نمائش کی گئی تھی۔ ایک حسین دوشیزہ چائے پلانے میں معروف تھی۔ حمید چند سپاہیوں کے ساتھ گھومتا ہوا اس کیمپ میں بھی پہنچا۔ دوشیزہ نے ان کا معصوم مسکراہٹ کے ساتھ خیر مقدم کیا اور سب کو کرسیوں پر بٹھا کر ان کے گلے میں ہار ڈالے، پھر چائے پیش کی۔ وہ دیر تک وہاں مٹھائیاں کھانے اور چائے پینے میں مشغول رہا۔ چلتے وقت اس نے دوشیزہ کا شکریہ ادا کرتے ہوئے کہا، "معلوم ہوتا ہے آپ کے دل میں وطن کا درد بہت زیادہ ہے۔ آپ نوجوان اور سرفروش سپاہیوں کے حوصلے بڑھا کر ان کے دلوں میں جاں نثاری کی امنگیں پیدا کرتی ہیں۔"

"صوبے دار صاحب!" وہ متشکرانہ انداز میں بولی "آپ کا خیال درست ہے، بات یہ ہے کہ ہمارا دشمن نہایت بہادر اور جری ہے۔ اس کے مقابلے میں کافی جوش و خروش کے ساتھ وطن کے پروانوں کو نکلنا چاہیے۔ میدان کو سدھارتے وقت ان کی رگوں میں وہی تڑپ ہونی چاہیے جو قدیم زمانے میں کسی مشکل مہم کا بیڑہ اٹھاتے وقت یہاں کے سپاہیوں کی رگوں میں ہوا کرتی تھی۔"

"اگر آپ فتح کا انعام بھی مقرر کر دیتیں تو اچھا تھا۔"

"انعام! ہاں میں لیبیا کے مورچے پر دشمن کو ہرانے کی خوشی میں اپنے ملکی سپاہیوں کو بہت کچھ دے سکتی ہوں۔"

"ایسے مواقع پر صلہ کا متعین کر دینا زیادہ مفید ہوا کرتا ہے۔" وہ ہنس کر بولا۔

"میں اپنا سب کچھ دے ڈالنے کو تیار ہوں صوبے دار صاحب!" اس نے ذرا جوش کے ساتھ کہا۔

"پھر کون ایسا بدقسمت سپاہی ہو گا جو سر کی بازی لگانے میں دریغ کرے گا۔"

"صوبے دار صاحب میرے بڑے بھائی بھی اس مہم پر جا رہے ہیں۔"

"مجھے معلوم ہے!"

## ۲

اس مظاہرے کے دو روز بعد ہی حمید اپنی رجمنٹ کے ساتھ افریقہ چلا گیا۔ صحرائے افریقہ میں دشمن کے مضبوط مورچوں کے سامنے ہندستانی فوج نے بھی اپنے مورچے بنا لیے، اور سخت گرمی کے موسم میں جب ریگستان صحیح معنے میں دہکتے ہوئے تنور کے مشابہ تھا، دونوں طرف سے آگ برسنے لگی۔

دن رات توپیں آگ اگلتی رہتیں۔ بم برستے رہتے اور گولیوں کی بوچھاڑ ہوتی رہتی ایک ہفتے تک یہی کیفیت رہی نہ دشمن اپنی

جگہ سے ہٹ پانچویں ہندستانی فوج نے منہ پھیرا۔

ایک دن صبح سویرے ہی ہوائی جہازوں کی گڑگڑاہٹ سنی گئی، دفعتہً اندھیرا چھا گیا۔ دشمن کی ہزار جہازوں سے آور ہوا تھا۔ ہوا باز مجنونانہ انداز سے بھاری بھاری بم گرا رہے تھے، کہیں آتشیں گولے پھینکتے، کہیں شور مچانے والے بم۔ یہ ایسا شدید اور خوفناک تھا کہ ہندستانی فوج کا سپہ سالار ثباتِ عزم اور غیر معمولی استقلال کا ثبوت نہ دیتا تو مورچہ ہاتھ سے نکل جانے میں کوئی شک نہ رہتا۔ سپہ سالار دیکھ رہا تھا کہ دشمن نے ہوائی حملے کے ساتھ ہی زبردست زمینی یلغار کا بندوبست بھی کیا ہے، جہازوں کے سائے میں سینکڑوں فولادی ٹینک بھی آگ برساتے ہوئے چلے آ رہے ہیں۔

لڑائی جاری تھی، دشمن کے غضب ناک حملوں کا جواب دیا جا رہا تھا۔ زمین پر ٹینک دوڑ رہے تھے سروں پر ہوائی جہاز چیلوں کی طرح منڈلا رہے تھے۔ حمید سے ضبط نہ ہو سکا وہ اپنی رائفل سنبھال کر ایک محفوظ جگہ آ بیٹھا اور جو ہوائی جہاز سننا ہوا اس کے قریب سے گزرتا وہ اسی کے تیل کے ذخیرے کو تاک کر گولی چلا دیتا۔ ذرا سی دیر میں کئی ہوائی جہاز آگ لگنے کی وجہ سے بے کار ہو کر زمین پر گر پڑے۔ حمید کی ہمت بڑھ گئی۔ اس نے اسی طرح بہت سے جہازوں کو زخمی کر کے گرا لیا۔ دشمن اس غیر معمولی نقصان کو محسوس کر کے سنبھلا اور جہاز بہت زیادہ بلند ہو گئے جس قدر بلند ہوتے گئے اتنے ہی بموں کے وار خالی جانے لگے۔ ہوائی جہاز حمید کی دسترس سے باہر ہو گئے تو اس نے ٹینکوں پر قوت آزمائی شروع کی۔

سپہ سالار نے اپنا پلہ جھکتا ہوا دیکھ کر فوج کو مورچے سے نکل کر ٹینکوں کی آڑ میں آگے بڑھنے کی ہدایت کی۔ نہایت زبردست معرکہ ہوا۔ آہن پوش ٹینک اس شدت اور سختی سے ٹکراتے تھے کہ ہر مرتبہ گمان ہوتا تھا کہ قریب ہی کوئی آتش فشاں پھٹ گیا۔

گرمی نہایت شدید تھی سپاہی بار بار پیاس سے بیتاب ہو کر چھاگلوں سے منہ لگا دیتے تھے۔ اکثر سپاہیوں کی چھاگلیں خالی ہو چکی تھیں، حمید کے پاس بھی پانی ختم ہو چکا تھا، اس نے چلا کر کہا۔

"ہماری پیاس دشمن کے خون ہی سے بجھے گی۔ یہ کھولتا ہوا پانی کب تک پیتے رہو گے؟"

سپاہی برابر آگے بڑھتے رہے۔

شام کے وقت دشمن کافی پسپا ہو چکا تھا۔ اس کی توپیں خاموش ہو گئی تھیں، ہوائی جہاز منتشر ہو گئے تھے۔ بے شمار ٹینک میدان میں پڑے ہوئے جل رہے تھے۔ ہیضے کی وبا میں مرے ہوئے مُردوں کی چتاؤں کی طرح ان سے شعلے بلند ہو رہے تھے جو باقی تھے وہ ترتیب کے ساتھ پیچھے ہٹ رہے تھے۔ حمید اپنے دستے کو لے کر آگے بڑھ گیا اور دشمن کے ایک مورچے پر پہنچ کر اس نے چیخ کر کہا،

"ہتھیار ڈال دو!"

اس کی یہ ترکیب نہایت کارگر ہوئی ذرا سی دیر میں سینکڑوں سپاہیوں نے ہاتھ اٹھا کر اپنے آپ کو گرفتاری کے لیے پیش کیا۔ دشمن زبردست نقصان اٹھا کر نہایت بدحواسی کے عالم میں پیچھے ہٹا اور پہلی مرتبہ اس نے محسوس کیا کہ ریگستان کی لڑائی کا جیت لینا آسان نہیں، فتح تو مہنگی پڑا ہی کرتی ہے اُسے شکست بھی کافی مہنگی پڑی تھی۔

## ۳

حمید کو پہلے نمبر کا تمغہ عطا ہوا اور اب اسے میجر بنا دیا گیا۔ وہ سمجھ چکا تھا کہ دشمن کو ہرا دینا مشکل نہیں ہے اگر ہم اس کی بے اصول بمباری، شور و شغب اور خوفناک ٹینکوں کی نمائشی یورش سے گھبرا نہ جائیں اور اسی بہادری سے ان کا مقابلہ کریں جس بہادری سے سکندرِ اعظم نے ہندستانی فوج کے جنگی ہاتھیوں کا مقابلہ کیا تھا تو کوئی وجہ نہیں کہ دشمن شکست کھا کر پیچھے نہ ہٹے۔ اب تک وہ متعدد معرکوں میں دشمن کو ہزیمت دے چکا تھا اور جب سے یہ نئی ہندستانی فوج لیبیا کے میدان میں آئی تھی، دشمن کو کئی سو میل پیچھے دھکیل دیا گیا تھا۔ وہ روز نئے مورچے بناتا اور شام کو انھیں چھوڑ کر پھر نئے مورچے سنبھال لیتا۔

ایک روز جب دشمن کے نئی ساخت کے ٹینک پہلی بار میدان میں آئے اور میجر حمید نے اپنے مورچوں سے ان پر حملہ کیا تو اسے محسوس ہوا کہ وہ کوئی اچھا اور مؤثر کام نہیں کر رہا۔ اگر اسی کمزوری کا مظاہرہ کیا جاتا رہا تو ممکن ہے دشمن کے ٹینک مورچوں کو روند ڈالیں۔ یہ سوچ کر وہ مورچے سے نکل گیا اور اس شدت سے مشین گنوں کے فائر کیے کہ ٹینکوں کے آگے بڑھنے کی رفتار دھیمی

شکست پڑ گئی۔ عین اسی وقت چند ہوائی جہاز بہت نیچے اڑتے ہوئے آئے اور ہندوستانی سپاہ کے اس حصے کو جو مورچے سے نکل کر میدان میں آ گئی تھی، کافی نقصان پہنچایا۔ پھر حمید اپنے ہمراہیوں کے ساتھ زمین پر لیٹ گیا اور سینے کے بل مورچے کی طرف جانے کی سعی میں معروف ہو گیا۔ گولہ باری کا سلسلہ پیہم جاری تھا۔ ایک گولہ حمید کے قریب آکر پھٹا۔ نہایت شدید دھماکہ ہوا۔ ایسا معلوم ہوا کہ دماغ کی ہڈیوں کے جوڑ کھل گئے۔ بھیجا ہل گیا اور سر پاش پاش ہو گیا۔

۴

کئی گھنٹے کے بعد حمید نے آنکھیں کھولیں تو اپنے آپ کو ایک نئی جگہ پایا۔ یہ بہت بڑا فوجی ہسپتال تھا۔ جہاں پہلی بار حمید کو لایا گیا تھا وہ شدید زخمی ہوا تھا۔ اس کے سر اور چہرے پر متعدد پٹیاں بندھی ہوئی تھیں۔ بائیں ٹانگ کی ایک ہڈی چور چور ہو گئی تھی اس لیے بایاں پیر کاٹ دیا گیا تھا۔ وہ بہت کمزور تھا۔ دن میں کئی مرتبہ اس کے جسم میں تازہ خون داخل کیا جاتا تھا۔

حمید نے درد کی تکلیف کو قطعاً محسوس نہ کیا۔ وہ نہایت اطمینان سے آنکھیں کھول کر اپنے ماحول کا جائزہ لیتا رہا۔ حسین، خوبصورت اور نوجوان سفید پوش نرسیں، سنگ مرمر کے متحرک مجسموں کی طرح ادھر ادھر دوڑ رہی تھیں اور نہایت اطمینان کے ساتھ زخمیوں کی مرہم پٹی کی جا رہی تھی۔

ایک نرس کو روک کر حمید نے پوچھا "میں کہاں ہوں؟"

"میں نہیں بتا سکتی، صرف اتنا کہہ سکتی ہوں کہ آپ اتحادیوں کے ایک بہت بڑے جنگی ہسپتال میں ہیں!"

"خدا کا شکر ہے کہ میں اٹلی یا جرمن کے کسی قید خانے میں نہیں ہوں!"

"بالکل نہیں" نرس بولی "آپ نہایت محفوظ مقام پر ہیں، قطعی اطمینان رکھیے"

"میرے کہاں کہاں چوٹیں آئی ہیں؟"

"یہ نہ پوچھیے!"

"نہیں آپ صاف صاف بتائیے میں ڈروں گا نہیں!"

"آپ کا بایاں پیر گھٹنے کے اوپر سے کاٹ دیا گیا ہے!" نرس نے آہستہ سے کہا۔

"بایاں پیر؟"

"جی ہاں!"

اب تک اس نے درد کی شدت کا قطعاً احساس نہ کیا تھا لیکن جب اُسے معلوم ہوا کہ اس کا بایاں پیر کاٹ ڈالا گیا ہے تو اس نے اپنے دل پر ایک بوجھ سا محسوس کیا اور اس کا دماغ ماضی کے واقعات کو دہرانے لگا ایک بار اس نے سوچا کہ وہ انعام حاصل نہ کر سکے گا۔ اس نے دشمن کو پوری شکست نہیں دی۔ اور آئندہ بھی یہ توقع پوری نہ ہو سکے گی۔ فوجی قانون کے مطابق ایسے معذور کا الگ ہو جانا ضروری تھا۔ وہ اس خیال سے بہت آزردہ اور غمگین تھا۔ اس نے ڈاکٹر کو قریب سے گزرتے ہوئے دیکھ کر اشارے سے بلایا اور اس سے پوچھا،

"ڈاکٹر کیا میں اس ہفتے میں اپنے مورچے پر واپس جا سکوں گا؟"

"نہیں ایسا نہیں ہو سکتا۔ آپ ہندوستان بھیجے جائیں گے!"

"کیوں؟" وہ دل گیر ہو کر بولا

"آپ کا پاؤں کاٹ دیا گیا ہے اب آپ فوجی خدمت کے اہل نہیں رہے"

"نہیں ڈاکٹر میں اب بھی لڑ سکتا ہوں، مجھے لیبیا کے مورچے سے دشمن کو بھگا کر ایک بہت بڑا انعام حاصل کرنا ہے۔ میرے دل میں لڑائی کا پورا جوش موجود ہے۔ ڈاکٹر تم ایکس رے سے دیکھ سکتے ہو! ......... پیارے ڈاکٹر خدا کے لیے مجھے لڑائی کے میدان میں جانے دو!"

"عزیز دوست یہ نہیں ہو سکتا، مجھے مجبوراً آپ کے ناکارہ ہونے کی تصدیق کرنی پڑے گی"

## ۵

چند ہفتے کے اندر ہی میجر حمید اور چند افسران کے ساتھ جو آگیا۔ یہیں سے اس کی پنشن کے متعلق بقیہ کارروائی ہونا تھی۔ اسٹیشن پر چند احباب نے اس کا پُرجوش خیر مقدم کیا۔ ان میں حسین اور خوب صورت دوشیزہ، سائرہ بھی تھی۔

حمید نے دیکھتے ہی مغموم لہجے میں بولا، "سائرہ بدقسمتی سے میں آپ کا انعام حاصل نہ کر سکا۔"

"میجر حمید آپ اتنے مایوس کیوں ہو گئے؟" وہ بولی۔

"میری مایوسی بالکل حق بجانب ہے میں دشمن کو پوری طرح شکست نہ دے سکا اور میرا ایک پاؤں ........"

"میجر حمید" اس نے دائیں ہاتھ کی انگلی اٹھا کر کہنا شروع کیا۔ یہی آپ کی فتح مندی کا مستقل نشان ہے کہ یہ ناکام ہو کر نہیں آئے بلکہ پوری طرح کامیاب ہو کر آئے ہیں۔

## ۶

اگلے دن میجر حمید کو سائرہ نے چائے پر مدعو کیا۔ وہ مصنوعی پیر کے سہارے موٹر سے اتر کر آہستہ آہستہ سائرہ کے بنگلے میں ہوا۔ سائرہ نے نہایت گرمجوشی سے خیر مقدم کیا اور کرسی اس کے قریب کرتے ہوئے بولی، "تشریف رکھیے میجر صاحب۔"

اس نے ڈبڈبائی ہوئی آنکھوں سے سائرہ کو دیکھا، اس کے ہونٹ شدتِ غم سے لرز رہے تھے، دل بیٹھا جا رہا تھا ایسا ہو رہا تھا کہ اسی وقت اس کا پاؤں کاٹا جا رہا ہے اور وہ اس کی روح فرسا اذیت سے تڑپ رہا تھا۔

"میجر صاحب!" سائرہ نے اس کے غمگین چہرے پر نگاہیں جما کر کہا،

وہ زبان سے کچھ نہ کہہ سکا آنسوؤں کے قطرے مسلسل اس کی آنکھوں سے ٹپکنے لگے۔

"میجر صاحب آپ رو رہے ہیں؟"

"ہاں سائرہ، مجھے اپنی بدنصیبی پر افسوس ہے میں تم سے اب کچھ نہیں مانگ سکتا۔"

"کیوں؟" اس نے اور زیادہ غور سے میجر حمید کو دیکھتے ہوئے سوال کیا۔ اس کی آنکھیں چمک رہی تھیں اور لبوں پر ہلکی سی

"میں ایک بدقسمت انسان ہوں اور معذور بھی!" میجر نے دردناک لہجے میں کہا۔

"لیکن میرے نزدیک آپ نہایت خوش نصیب آدمی ہیں جو شخص وطن کی راہ میں سر کٹا کر فخر نہ کرے اُسے بدقسمت کہنا ہاں بے وقوف کہا جا سکتا ہے! ........." اس نے قہقہہ لگا کر کہا۔

"لیکن میرا پاؤں کاٹا گیا ہے!"

"اور میری رائے میں آپ کا پاؤں سر سے زیادہ قیمت رکھتا ہے۔ بہادر آدمی کا پاؤں جو لڑائی کے میدان میں آگے کو اٹھنے کا عادی ہو اس عقل مند آدمی کے سر سے زیادہ عزیز ہوتا ہے جس میں بزدلانہ طریقہ پر بھاگ نکلنے کے منصوبوں کے علاوہ کچھ

وہ شوق اور محبت سے سائرہ کی طرف دیکھنے لگا جیسے دم توڑتا ہوا بیمار ڈاکٹر کے منہ سے تسلی آمیز الفاظ سن کر امید کے اس کا منہ تکنے لگتا ہے۔

"سائرہ اس وقت تم بہت حسین معلوم ہو رہی ہو اور تمہاری باتیں تم سے زیادہ حسین اور دلچسپ ہیں، جو فردوس بن کر میرے کانوں میں داخل ہو رہی ہیں۔"

"میجر صاحب، آپ کے حسن میں بھی آج میں کچھ کشش سی محسوس کر رہی ہوں!"

"سائرہ مجھے فریب نہ دو، اب میں حسین نہیں رہا، ایک لنگڑے آدمی کو حسین نہیں کہا جا سکتا۔"

"اچھا اس گفتگو کو یہیں ختم کیجیے۔" وہ ہنس کر بولی، "میں آپ کا انعام پیش کرنا چاہتی ہوں!"

"سائرہ!" اس نے ہنس کر کہا، "میں تمہارے علاوہ کوئی چیز قبول نہ کروں گا۔ میرے پاؤں کا قدرت کوئی معاوضہ دے تو وہ صرف تم ہو۔"

سائرہ کی لمبی لمبی پلکیں جلدی جلدی جھپکنے لگیں اور رخساروں پر سُرخی دوڑ گئی، اس نے آہستہ سے کہا، "اور میرے بے بھی کیا؟" +

# شکستِ فرانس

حسن کی چوکھٹ پر سلطنتیں قربان کی گئی ہیں اور بادۂ عشق کے متوالوں نے کوئے حسن کی گدائی کو جہاں گیری و جہاں داری پر ترجیح دی ہے۔

یہ داستان نئی نہیں، بہت پرانی ہے اور یہ "سنتِ اسلاف" بار بار دہرائی گئی ہے۔ ہمارے زمانے میں مدورذ ہشتم سابق شاہ برطانیہ اور کیرل شاہ رومانیہ کی مثالیں موجود ہیں کہ انھوں سبک خرامانِ حسن کو جبرِ عدم کے لیے اپنی آنکھیں ہی فرشِ راہ نہیں کیں بلکہ تاج و تخت بھی قربان کر دیے۔

خوف ناک جنگ کے موقع پر جب کہ ہلاکت آفریں طیاروں کی بمباریوں اور مہیب توپوں کی شعلہ باریوں سے بستیاں کھنڈروں میں تبدیل ہو رہی ہوں، قوم کی شہ رگ پر دشمن کی شمشیر براں ہو اور آخری فیصلے کی نازک گھڑی بھی سامنے آ گئی ہو، کیا حسن کی رعنائیاں برطنے کار آ سکتی ہیں اور کیا وہ جس کے قبضے میں ملک و قوم کی زمامِ قسمت ہو لبِ لعلیں پر رقص کرنے والے تبسم سے مسحور ہو کر سب کچھ قربان کر سکتا ہے؟

اس کا جواب آپ کو موجودہ جنگ کے آخری وزیرِ اعظم فرانس پال رینا اور اس کی سحر طراز محبوبہ ہیلین کے سبب ذیل واقعات سے ہو گا جو محض رومانیت ہی سے لبریز نہیں بلکہ عبرت خیز بھی ہیں۔

(ہمدردِ صحت)

مئی کا مہینہ۔ چار بجے رات کا وقت۔ جرمن فوجیں دنیا کے سب سے بڑے جنگی استحکامات میثر یو لائن کو توڑ کر فرانس میں داخل ہو گئیں۔ فرانسیسی سپہ سالار گاملین نے یاس و اضطراب کے عالم میں وزیرِ اعظم رینا کو ٹیلی فون کیا۔ وزیرِ اعظم خواب گاہ میں تھا۔ دفتر سے ٹیلی فون وہاں ملا دیا گیا۔

جنرل گاملین کو جواب ملا۔ لیکن جواب دینے والا پال رینا نہ تھا اس کی محبوبہ ہیلین تھی۔

عینی شاہدوں کا بیان ہے کہ جنرل گاملین نے جھلا کر ٹیلی فون زمین پر پٹک دیا۔ وہ لائن ٹوٹ گئی جس کی تیاری پر کروڑوں روپے صرف ہوئے تھے۔ جس کے استحکام کا شہرہ چار دانگ عالم میں تھا اور جسے دنیا ناقابلِ شکست سمجھتی تھی۔ جرمن فوجیں سرزمین فرانس کو روندتی ہوئی آگے بڑھ رہی ہیں، ملک کی قسمت سر بہ مہر ہو رہی ہے، قوم کا پرچم اقتدار زمیں بوسی کے لیے جھک رہا ہے۔ فرانس کا وزیرِ اعظم قومی سفینے کا ناخدا اپنے شبستانوں میں کسی پیکرِ حسن کے ساتھ دادِ عیش دے رہا ہو اور اسے اتنی فرصت بھی نہیں کہ سالار سے ٹیلی فون پر دو باتیں کر سکے۔ اتنی اہم خبر۔ تاریخ فرانس کے ایک نئے دورِ انقلاب کی بسم اللہ اور ٹیلی فون وصول کرتی ہے ہیلین۔ وہی ہے ہیلین!

جنرل گاملین کو یہ اطلاع کسی نہ کسی طرح پال رینا تک پہنچانا ہی تھی لیکن خوبصورت ہیلین کی خوشنودی حاصل کیے بغیر پال رینا تک رسائی ناممکن تھی۔ اس لیے فرانسیسی سپہ سالار نے دل پر پتھر رکھ کر ٹیلی فون دوبارہ اٹھایا اور ہیلین سے گفتگو شروع کی۔

فرانسیسی قوم کے متعلق کسی انشا پرداز نے لکھا ہے کہ اگر تم کسی فرانسیسی کے سامنے اس کی بیوی کی مذمت کرو تو وہ تمھیں صرف بیوقوف سمجھے گا۔ لیکن اگر اس کی محبوبہ کے خلاف ایک لفظ بھی زبان سے نکالا تو وہ تمھیں قتل کر دے گا۔

---

ممکن ہے عرصے تک خانہ نشینی کی زندگی بسر کرنے والے سپہ سالار گاملین کو پال رینا سے کچھ زیادہ واسطہ نہ پڑا ہو لیکن فرانسیسی کابینہ کا ہر وزیر، پارلیمنٹ کا ہر ممبر اور غیر ممالک کا ہر سفیر جانتا تھا کہ ہیلین غیر سرکاری طور پر ہی سہی، فرانسیسی حکومت کا ایک اہم ترین رکن ہے۔ اس کی رضامندی کے بغیر پال رینا سے کوئی معاملہ طے نہیں کیا جا سکتا، خواہ کتنا ہی اہم معاملہ کیوں نہ ہو۔ یہ عورت ہر ملاقات

کے وقت رینا ؤکے پہلو میں موجود رہتی اور اسے مشورے دیتی۔ اگر کسی غیر ملک کا کوئی سفیر یا کابینہ کا کوئی رکن رینا ؤ سے تخلیہ بھی چاہتا تو الٹے جواب ملتا ۔۔۔ "کاؤنٹس کوئی غیر نہیں ہے۔ وہ میری ذات سے جدا نہیں۔ آپ کو جو کچھ کہنا ہے اس کی موجودگی میں کہیے ۔۔۔"

جنگ کا نازک موقع، بارہا ایسا ہوتا کہ وزرا و سفرا کسی اہم معاملے میں رینا ؤ سے مشورہ کرنے کے لیے بعجلت تمام اس کے ہاں پہنچتے تو وہاں خوش رنگ کپڑے پہنے ہوئے ایک نازک اندام حسین عورت ان کا خیر مقدم کرتی اور کرسی پر بٹھا کر پوچھتی، "آپ کو موسیو رینا ؤ سے کیا کہنا ہے؟"

اگر کوئی سفیر یا وزیر جواب دیتا، "میڈم! مجھے حکومت فرانس کے متعلق موسیو سے بہت ضروری باتیں کرنی ہیں" تو ہیلن پوری بے پروائی سے بل ڈالنے کے ساتھ ہی مسکرا کر پوچھتی، "اور آپ کے خیال میں میں کون ہوں؟"

فرانس کی تاریخ میں مشاہیر کی زندگیوں پر عورتوں نے بارہا اثر اندازی کی ہے لیکن کسی نے اپنی اصابت رائے کی بنا پر سیاسی معاملات میں مداخلت کی، کسی نے دھمکیاں دے کر اپنا کام نکالا، اور کسی نے ریشہ دوانیوں کا حربہ استعمال کیا۔ ہیلن کی بات ہی نرالی تھی۔ اس کی دھمکیاں اور چال بازیاں بھی منظر عام پر نہ آسکیں۔ اس کے مزاج میں صرف ضد اور بیش از بیش اقتدار کی خواہش تھی۔ وہ چاہتی تھی کہ لوگ اسے وزیر اعظم فرانس کی محبوبہ نہیں بلکہ خود وزیر اعظم سمجھیں۔ وہ رینا ؤ کی محبت کا اظہار بہت فخر کے ساتھ کرتی اور لوگوں سے یہ کہنے میں لطف آتا کہ فرانس کا وزیر اعظم اس کی مرضی کے خلاف کوئی کام نہیں کر سکتا اور جب کبھی اسے یہ شبہ ہوتا کہ کوئی شخص اس کے اس بلند بانگ دعوے کو صحیح تسلیم کرنے کے لیے تیار نہیں ہے تو وہ غیر معمولی ضد سے کام لے کر پال رینا ؤ کو مجبور کرتی کہ ہیلن کی مرضی کے مطابق فیصلہ صادر کرے، چاہے وہ غلط ہی کیوں نہ ہو۔

---

جرمن اور فرانسیسی جنگ کے آخری پر آشوب دور میں ہیلن فرانسیسی سیاست پر کچھ اس طرح چھا گئی تھی اور اس نے پال رینا ؤ کو اس طرح کٹھ پتلی بنا رکھا تھا کہ لوگوں کو اس کے خلاف لب کشائی کی جرأت نہ ہوتی تھی۔ جانتے تھے کہ ہیلن کی مخالفت کرنے سے سوائے شرمندگی کے کچھ حاصل نہ ہوگا۔ لیکن اس وقت فرانس میں چند ایسے مشاہیر موجود تھے جو ملکی سیاست میں ہیلن کی اثر اندازی کو تہ دل سے ناپسند کرتے تھے اور آخر زمانے میں تو علی الاعلان کہتے بھی تھے کہ فرانس اور رینا ؤ کی تباہی کی ذمہ دار ہیلن اور صرف ہیلن ہے۔ ان لوگوں میں جنرل ڈیگال اور جارج مینڈل خاص طور پر قابلِ ذکر ہیں۔

ایک مرتبہ جارج مینڈل اور پال رینا ؤ کی اس معاملے میں تکرار بھی ہو گئی۔ رینا ؤ نے جھلا کر پوچھا، "کیا آپ کے خیال میں میری وفادار ہیلن نازیوں کی ایجنٹ ہے جو آپ اس کی مخالفت پر کمربستہ ہیں؟"

جارج مینڈل نے غصے سے جواب دیا، "نازیوں کا ذکر کیا ہے۔ ہیلن تو سوائے اپنی ذات کے دنیا میں کسی کی بھی ایجنٹ نہیں۔ اسے اپنی دولت پیاری ہے، اثر پیارا ہے۔ اس کے خیال میں فرانس کے فتح یاب ہونے کا کوئی امکان نہیں اور اسے یقین ہے کہ اس کی دولت اور اثر کا تحفظ صرف اسی صورت میں ممکن ہے کہ فرانس جرمنی کے آگے سر تسلیم خم کر دے۔ اسی لیے وہ آپ کو اپنی محبت کا واسطہ دے دے کر مجبور کر رہی ہے کہ آپ جرمنی سے صلح کر لیں۔"

ملک میں عام خیال یہی تھا کہ ہیلن صرف اپنی دولت اور اثر کو برقرار رکھنے کے لیے فرانس کا سر ہٹلر کے قدموں پر جھکانا چاہتی ہے۔ لیکن رینا ؤ بادۂ محبت سے اس قدر مخمور تھا کہ یہ بات اس کے ذہن میں بھی نہ آتی تھی۔

---

فرانس کی قسمت سربمہر ہو گئی۔ حکومت نے ہتھیار ڈالنے کا فیصلہ کر لیا۔ برطانوی وزیر اعظم مسٹر چرچل نے فرانسیسیوں کو اس ارادے سے باز رکھنے کے لیے آخری زبردست کوشش کی۔ اس وقت انگلستان سے پیرس تک کا راستہ بہت ہی خطرناک تھا۔ لیکن مسٹر چرچل نے اتحادیوں کے مستقبل کو تباہی اور فرانس کی پیشانی کو ذلت کے داغ سے بچانے کے لیے جان کی پروا نہ کی اور موسیو رینا ؤ سے ملنے کے لیے پیرس آئے۔

ظاہر ہے کہ مسٹر چرچل اور موسیو رینا ؤ کے درمیان جو ملاقات نہ صرف فرانس اور برطانیہ بلکہ دنیا کی قسمت کا فیصلہ کرنے

ہو رہی ہو اس میں ہیلن کی موجودگی قطعاً غیر ضروری تھی لیکن جنرل ڈیگال اور جارج مینڈل جانتے تھے کہ ہیلن ہر وقت سائے
ریناؤ کے ساتھ رہتی ہے اور دنیائے سیاست کی کوئی اہم سے اہم گفتگو ایسی نہیں جس میں وہ حصہ نہ لیتی ہو۔ انھیں اندیشہ
مسٹر چرچل اور ریناؤ کی اس ملاقات کے موقع پر بھی ہیلن ضرور مداخلت کرے گی۔ چناں چہ مینڈل نے فتنے کا سد باب کرنے کے
اس وقت جب کہ مسٹر چرچل ریناؤ سے ملنے جا رہے تھے۔ اس گارڈ کو جو فرانسیسی وزیر اعظم کی کوٹھی کے سامنے متعین تھا اور ہیلن
ں پر مشتمل تھا، اس کی جگہ ریوائل کی زیر قیادت سپاہیوں کا نیا دستہ اس واضح حکم کے ساتھ متعین کر دیا کہ کسی شخص کو بھی اندر جانے
چل اور ریناؤ کی گفتگو میں مداخلت کی اجازت نہ دی جائے۔

رطانوی وزیر اعظم فرانسیسی وزیر اعظم سے ملا۔ ابھی دونوں رسمی مزاج پرسی سے بھی فارغ نہ ہوئے تھے کہ ہیلن کی موٹر کوٹھی کے
یں داخل ہوئی وہ نیچے اتری اور نہایت اطمینان و تمکنت کے ساتھ قدم اٹھاتی ہوئی دروازے پر پہنچی۔ کمانڈر ریوائل نے
ے کہا "میڈم مجھے افسوس ہے کہ میں آپ کو اندر جانے کی اجازت نہیں دے سکتا"

ہیلن ادر اسے وہ محافظ دستہ جسے وہ کتوں سے بھی زیادہ حقیر سمجھتی تھی دروازے پر روکنے کی جرأت کر سکے! زندگی میں پہلا
! غصے سے کانپ کر بولی، "تم مجھے روکنے والے کون ہو؟"

کمانڈر نے جواب دیا، "مجھے حکم ہے کہ کسی شخص کو بھی اندر نہ جانے دوں"

ہیلن نے تیوری پر بل ڈال کر کہا، "ٹھیک ہے۔ لیکن اس حکم کا اطلاق مجھ پر تو نہیں ہو سکتا"

کمانڈر نے سپاہیانہ کرختگی سے جواب دیا، "اس کا اطلاق تو اس وقت جمہوریۂ فرانس کے صدر پر بھی ہو گا"

ہیلن کا سارا جسم غصے سے کانپ رہا تھا آنکھوں سے چنگاریاں برس رہی تھیں۔ مرتعش آواز سے بولی "تم جانتے ہو، میں
ہوں؟"

کمانڈر ریوائل نے بے پروائی سے جواب دیا۔ "جی ہاں جانتا ہوں۔ آپ کونٹس ڈی پورٹ ہیں ——————

وہ خاتون جس کی خوشنودیٔ مزاج حاصل کرنے کے متمنی بڑے بڑے وزرائے حکومت اور سفرائے غیر ممالک رہتے ہوں جس کی جنبش
ہر وقت لاکھوں کروڑوں انسانوں کی قسمت کا فیصلہ کر سکتی ہو۔ اسے محافظ دستے کا ایک معمولی کمانڈر اندر جانے سے روک دے
کے بھی کہاں خاص ریناؤ کی کوٹھی کے دروازہ پر!"

ہیلن کے ضبط و صبر کا پیمانہ لبریز ہو کر چھلک گیا۔ اس نے کمانڈر ریوائل کے منہ پر طمانچہ مارا اور موٹر میں واپس چلی آئی۔ وہ
آنت کو آسانی سے برداشت کرنے والی نہ تھی۔ اس نے اسی وقت ریناؤ کو ایک خط لکھ کر بھیجا کہ اگر تمھیں مجھ سے ذرا بھی محبت
چرچل سے صاف کہہ دو کہ فرانس اب شریک جنگ رہنا نہیں چاہتا اور وہ جرمن سے علیحدہ صلح کرے گا"

جس وقت ہیلن کا قاصد یہ خط لے کر وزیر اعظم کی کوٹھی پر پہنچا، جنرل ڈیگال وہاں موجود تھا۔ اس نے قاصد کو اندر جانے
اذن نہیں دی اور خط اس سے لے لیا۔

جنرل ڈیگال اور جارج مینڈل ہیلن کو مسٹر چرچل اور ریناؤ کی ملاقات کے وقت اندر جانے سے روک سکتے تھے۔ ان کے امکان
بھی تھا کہ دوران ملاقات میں اس کا خط ریناؤ تک نہ پہنچنے دیں لیکن ہیلن کو ریناؤ سے جدا کر دینا ان کے اختیار میں نہ تھا۔
چرچل اور ریناؤ کی ملاقات ختم ہوئی۔ ہیلن اس کے بعد ریناؤ سے ملی۔ اور اسے تمام واقعات سے مطلع کرنے کے بعد
بت کے نام پر مجبور کیا کہ جنرل ڈیگال اور جارج مینڈل کے ہاتھوں جو اس کی ذلت ہوئی ہے اس کا انتقام لیا جائے۔
چوتھے دن ضدی ہیلن نے انتقام لے لیا اور فرانسیسی حکومت جرمنوں سے ڈر کر پیرس سے بورڈو بھاگ گئی!

---

پیرس سے ارکان حکومت کی روانگی کے جو حالات دنیا کے مختلف اخبارات میں شائع ہوئے ان میں ایک برطانوی اخبا
ب ذیل اقتباس خاص طور پر قابل ذکر ہے

بورڈو کو جانے والی سرکاری ٹرین کھچا کھچ بھری ہوئی تھی۔ میڈم ہیلن ڈی پورٹ
سے جو موجودہ فرانس کی ممتاز سیاسی خاتون اور وزیر اعظم ریناؤ کی دوست ہو اس نے

مطالبہ کیا کہ اس کے سازو سامان، ملازماؤں اور کپتنگیز کتوں کے لیے ٹرینوں میں جگہ
گنجائش نکالی جائے۔ وزیر اعظم نے میدم ہیلن کے اصرار سے مجبور ہو کر اپنا شاف
کے ایک حصہ کو فرانس میں چھوڑ دیا۔"

بورڈو پہنچتے ہی ہیلن کو اپنی توہین کے انتقام کا ایک اور موقع مل گیا۔ حکومت برطانیہ نے لارڈ لائیڈ اور جنرل ... کو یہ پیغام دے کر ریناؤ کے پاس بھیجا کہ زمانۂ جنگ تک فرانس سلطنت برطانیہ کا ایک جزو بن جائے۔

اگر ریناؤ کی حکومت انگریزوں کی یہ تجویز منظور کر لیتی تو اسے جرمن سے علیحدہ صلح کا حق حاصل نہ رہتا اور ... ہیلن کی نمایاں شخصیت بھی ختم ہو جاتی۔

برطانیہ کی نئی پیش کش بہت سے فرانسیسی وزرا و مشاہیر کے خیال میں پسندیدہ تھی اور بہت ممکن تھا کہ خود ریناؤ اسے منظور کر لیتا، لیکن ہیلن کی ضدی اور اقتدار پسند طبیعت کس طرح گوارا کر سکتی تھی کہ وہ فرانس کی زمام اقتدار کو چھوڑ کر برطانوی سیاست کا تتمہ بن جائے۔

ریناؤ اور برطانوی نمایندوں کے درمیان بند کمرے میں خفیہ گفت و شنید ہو رہی تھی۔ اچانک کمرے کا دروازہ کھلا، ہیلن قہر و غضب کا مجسمہ بنی ہوئی اندر داخل ہوئی اور برطانوی نمایندوں کو حقارت کی نظروں سے دیکھ کر بولی، "کیا تم یہ چاہتے ہو کہ فرانس کی عظیم الشان حکومت برطانیہ کی ایک نوآبادی بن جائے؟" ہیلن کی زبان سے نکلے ہوئے یہ الفاظ تاریخ میں یادگار رہیں گے۔ اُنھوں نے فرانس کی قسمت کا فیصلہ کر دیا۔ جن فرانسیسیوں نے یہ الفاظ سنے ان پر زبردست نفسیاتی اثر ہوا اور وہی فرانسیسی حکومت جو تھوڑی دیر پیشتر تک برطانوی تجاویز قبول کر لینے کے حق میں تھی اس نے اب انکار کر دیا۔

فرانس نے برطانیہ کے ساتھ اشتراک منظور نہ کیا اور اس سے اپنا تعلق منقطع کر کے جرمن سے علیحدہ صلح کر لی۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ ضدی ہیلن کی بات رہ گئی۔ اس نے اپنے مخالفوں کو نیچا دکھا دیا اور وہی کیا جو چاہتی تھی۔ لیکن فرانس کی قسمت سربمہر ہو گئی۔ اس کی آزادی کا نامعلوم مدت تک کے لیے خاتمہ ہو گیا اور جمہوریت کی جنگ میں جرمنی کے مقابلہ کے لیے برطانیہ تنہا رہ گیا۔ +

# ڈھبری!

از جناب سلطان حیدر صاحب جوش دہلوی

جناب سلطان حیدر صاحب جوش کا یہ مزاحیہ یقیناً دلچسپی سے پڑھا جائے گا۔ موصوف ہماری زبان کے پرانے لکھنے والوں میں سے ہیں۔ لیکن اب بھی وہ اپنی تحریروں کے مخصوص انداز و اسلوب اور شگفتگی کے تنہا مالک ہیں۔

یہ مزاحیہ جوش صاحب نے دلی کی کارخانہ داری زبان میں تحریر فرمایا ہے۔ اس زبان کے بولنے والے تو اب بھی بفضلہ موجود ہیں۔ گو ان میں روز بروز کمی ہوتی جا رہی ہے اور سمجھنے والے بھی بہت سے مل جائیں گے، لیکن لکھنے والے گنے چنے ہی ہیں۔ جوش صاحب نے اس طبقہ کی زبان اور معاشرت کا جو نقشہ اس مزاحیہ میں کھینچا ہے وہ اتنا صحیح ہے کہ بے اختیار انھیں داد دینے کو جی چاہتا ہے۔ اور یقیناً یہ ان کے مشاہدہ کی قوت اور صحت پر دال ہے۔

اس مزاحیہ میں ہم اپنی طرف سے کوئی ترمیم نہیں کرنا چاہتے تھے، کیوں کہ لطف اسی میں ہے کہ اس کو اسی انداز سے پڑھا جائے۔ اور اگر کہیں دشواری پیش آئے تو اسے خود ہی دور کیا جائے۔ لیکن اس میں بعض مواقع ایسے ہیں جن کے متعلق ہم سمجھتے ہیں کہ غیر دلی والے انھیں نہیں سمجھ سکیں گے ان ہی مواقع کو ہم نے قوسین میں واضح کر دیا ہے۔ "ہمدرد صحت"

"بھئی آکا! بات تو خوب مارا" خلیفہ بُدھو نے مسکراتے، مجید کے کندھے پر ہاتھ رکھتے اور لال کنوئیں کی سڑک پر چلتے ہوئے کہا۔

"جی" مجید نے جواب دیا۔

تم تو کچھ جھینپے جاتے ہو"

"نہیں تو، وہ پیچھا چھڑانا چاہتا ہے۔

آکا! الا آنتا (اللہ جانتا)، ہے حد کر دی۔ انگریزن تمارے جال میں پھنسی کیوں کر؟"

"جی ہاں"

"نئیں (نہیں)، آکا یہ داؤں تو یاروں کو بھی بتانا ہوگا۔ یہ تو ہاتھ جی کو بھی نئیں آتا۔ تم چالیے اور وہ گجری۔ کیوں ہوگی تا اویر سترویں میں ؟"

"اور کیا"

"پھر دہی۔ یہ نالا تولی نئیں چلے گی۔ سچ کیتا اؤں دکھتا ہوں، فتنے پڑی رنج پوری سے جا ماست توڑی (جامع مسجد تک) کے آں (یہاں) ایسی نکیلی چھیلی نکل آتے تو اس میں دینا جس میں کتا کھاتے"

"جی ہاں"

"یہ کیا ؟ جی آں۔ جی آں۔ یوں تو میں تمارا ڈب چھوڑتا نئیں"

"تو پھر کیا کروں"؟ مجید نے جواب دیا اور سمجھ لیا کہ بڑے پھنسے

"رتی رتی اگلنا پڑے گا"

"بازار میں راستہ چلتے ؟"

"یہ سچی۔ تو پھر آؤ اکھاڑے والے مکان میں چلیں"

مُردہ بدست زندہ۔ مجید کو گردن ڈالے اکھاڑے والی گلی میں مُڑنا پڑا، اس نے اپنے عنفوانِ شباب میں استاد ماہرخ بیگ

کے اکھاڑے میں نوکری کی ہو۔ مگر اس کو یاد و بارہ چوبیس برس ہو گئے۔ اس نے بی۔ اے کرنے کے بعد شادی کی۔ ایک نئی لڑکی پسند
دفن کیا اور پھر پچھڑا اچھا خاصا کمانے لگا۔ وہ برسوں سے دہلی ریڈیو اسٹیشن میں ملازم تھا۔ مگر اس تمام مدت میں اکھاڑے والوں سے
کاٹ دیا۔ کھلم کھلا ان لوگوں کو دعا سلام کرنا تو اس کی ہمت سے باہر تھا۔ کیونکہ پھر تو یہ لوگ اٹھتے بیٹھتے لال کنویں کی دوکانوں پر
وہ پھبتیاں اور آوازے کستے کہ بازار سے گزرنا دوبھر ہو جاتا۔ البتہ خیریت اسی میں تھی کہ جب کوئی اکھاڑے والا مل جاتا تو
سلیک کرلی جاتے اور خیر صلاح خیر عافیت کے بعد راستہ چلتے پیچھا چھڑا لیا جاتا۔ سانپ مرے اور لاٹھی نہ ٹوٹے ان لوگوں کا
رفتہ رفتہ مجید کی طرف توجہ کم ہوگئی تھی۔ مگر اب مہینہ مہینہ بھر سے پھر ہاسی کڑھی میں ابال آنے لگا تھا۔ اکھاڑے والے اس کی ٹوہ
میں لگے رہتے تھے۔ وجہ یہ تھی کہ حال ہی میں ' ادھیڑ ہوتے ہوئے ' مجید نے ایک اینگلو انڈین نوجوان لڑکی سے نکاح کر لیا تھا
لال کنویں سے باہر نکلا کرتی تھی۔ اول اول تو اس بے چاری کو دیکھتے ہی سیٹیاں، تالیاں، آوازے، پھبتیاں، ایسی ایسی ہوئیں کہ
دے اور بند ہوئے۔ مگر فوراً معلوم ہو جانے پر کہ مجید کی بیوی تھی، یار لوگ ٹھنڈے پڑ گئے۔ تاہم خود مجید کو چھیڑنے اور کریدنے سے باز
آئے۔ سچ تو یہ ہے کہ شاید پرانی دہلی کا دقیانوسی پردہ 'مذہب وذہب تو کیا' زیادہ لال کنویں والوں، کارخانہ داروں، کنڈی والوں
اور بازاریوں کے دم قدم سے باقی تھا۔

بُندو اور مجید اکھاڑے کے مکان میں گئے تو کالے چھٹن اور انچھو کو موجود پایا۔ مجید کو عرصہ دراز کے بعد اکھاڑے میں دیکھ
کر عید آگئی۔ کالے اور چھٹن تو ابھی پٹھے تھے اور مجید سے واقف نہ تھے مگر انچھو مجید کے زمانے کا تھا وہ دیکھتے ہی بولا۔ گرد
بھی دم سے نکل چکی تھی اور اس وقت وہ ورزش کرا کر فقط جانگیہ پہنے، خشک مٹی میں سنا اکھاڑے میں صبح کی ٹھنڈ ہو رہی

"بھئی خلیفہ جی! کیا کہنا ہے: آج تم نے خوب شکار مارا!" انچھو نے مجید سے ہاتھ ملاتے ہوئے بُندو سے کہا۔

"بھلا میں کہاں دکھاں، چھوٹنے والا تھا۔ میں تو چھوٹا چڑی مار کا کام پا تا اور جانتا ہوں۔"

"مجید ساب (صاحب)، آج برسوں میں دکھائی دیے ہیں۔ اید (عید) کا چاند ہو گئے۔ ایسی کئی کاٹ جاتے ہیں جیسے
یاد اللہ ہی نہیں۔"

"ابے چھٹن! ذرا چلم تو بھر لے۔ مجید میاں بہت دنوں میں آئے ہیں۔" بُندو نے کہا۔

"اور کالے بیٹا! ذرا بزار سے ٹکے کی برف اور لم لیٹ (لیمونیڈ) کی بوتل ....."

"لم لیٹ نہیں، ہمدرد والی دکان سے رُوح افزا لیتا آئیو!" بندو نے انچھو کی بات کاٹتے ہوئے ہدایت کی

"ارے بھئی۔ یہ کیا حماقت ہے مجھے پیاس نہیں لگی۔" مجید بولے

"واساب وا! برسوں کی برسات میں تو آج اکھاڑے کے نصیب جاگے۔ آپ نے چمکیلی پتری پکڑ لی تو بھی ... دن
مُنہ دمنہ، میٹھا نہیں کیا۔ ہم ایسے بھولکڑ نہیں ہیں کہ پرانے لنگوٹیا کو بھول جائیں۔" انچھو نے طعنہ دیا۔

"ارے بھئی! اب دعوت کھا لینا۔ میں فراش خانے سے بھاگا تو نہیں جاتا۔"

"ہاں ساب۔ دادت (دعوت) تو کھلانی ہوگی۔"

"ارے یار دادت کو چھوڑو۔ میں تو ان سے وہ داؤں پوچھوں گا جس سے ایسی چڑیا چاروں خانے چت ہوگئی!"

"ابے چھٹن پہلے ذرا مونڈھا تو بچھا دے چلم پیچھو بھر لیو۔ دیکھتا نہیں کتنی دیر سے کھڑے ہیں۔"

"چارپائی بھی خلیفہ جی کے لیے گھسیٹ لے بیٹا۔"

مجید کو مونڈھے پر بیٹھنا پڑا اور انچھو اور بُندو پلنگ پر بیٹھے۔

"ہاں بھئی! اب بتا چلو!" بندو نے کہا۔

"کیا بتاؤں؟" مجید بولے

"یہ چڑیا کیوں کر پھنسے لگی؟"

"اس میں بتانا ہی کیا ہے؟ وہ بھی ریڈیو گھر میں چھ مہینے سے نوکر ہوگئی ہے۔ روز آمنا سامنا ہوتا تھا۔ بڑھتے بڑھتے دوستی
ہوگئی اور میں نے نکاح کر لیا۔"

"وہ تمہاری اُمر (عمر) نتیں بھی۔ یا اس کو کوئی جوان پٹھا نتیں جُڑا"

"اس کو تو وہی جانے، میں کیا جانوں"

"اس نے تم سے پوچھا بھی نتیں کہ تمہارے منہ میں کے دانت ہیں؟"

"نہیں۔ کبھی نہیں"

"یہ تو کچھ سمجھ میں نتیں آئی، کیوں جی اچنبھو کیا کہتے ہو؟"

"سچ کہتے ہو۔ اس کی بیٹے کی تو پھوٹ نتیں گیئیں"

"اب تو کوئی اور نئی بٹّہ" بندو نے مجید سے کہا۔

"کیا بٹوں؟"

"تم تو کچھ بجھے جاتے ہو۔ بات کیا اَے؟"

"ارے خلیفہ الاڈ بات تو رمے کا۔ میں سمجھ گیا۔ مجید میاں اس لونڈیا کا تیا پانچا نتیں کر سکے۔

"قہ۔ قہ۔ قہ" بندو نے قہقہہ لگاتے ہوئے کہا "انجھو تو نے تاڑا خوب"

"تو اس میں جھینپا کاے کا؟ ہم دَرد کے آں ایک سے ایک اچھی دوا ہے۔ ایک دفعہ تو مردہ بھی جی جاتے تو سہی"

"بھئی جو چاہے کہے جاؤ" مجید نے کہا۔

"تو پھر تم چپ سے کیوں ہو جاتے او؟"

"کیا بتاؤں کچھ نہ پوچھو"

"نیّں بھئی! بتانا تو ہوگا۔ اب یزار تو ہے نیّں"

"نہیں مانتے ہو تو سنو۔ مجھے دھوکا ہوا۔ سخت دھوکا ہوا۔ مَیں عجیب مصیبت میں گرفتار ہوں"

"دھوکا کاے کا ہوا؟"

"تم اس کی عمر کیا سمجھتے ہو؟"

"زادہ (زیادہ) سے زادہ کوئی اٹھاراں کی"

"نہیں، وہ کم سے کم پچاس کی ہوگی"

"کیا کہتے او؟"

"خدا کی قسم سچ کہتا ہوں"

"ارے مار ڈالا ظالم! پھر یہ رنگ روپ کیسا؟"

"پلاسٹک سرجری کے بدولت"

"یہ کیا بلا ہے؟"

"بھئی تمہیں کس طرح سمجھاؤں؟ یورپ میں اب ایسی نئی ایجادیں ہوگئی ہیں کہ عقل دنگ ہے، دانت وانت ہمیشہ سے بناتے مگر اب تو ٹیڑھی ناک سیدھی کر دیتے ہیں، پھڑ کتا سے کان سمیٹ دیتے ہیں۔ پچکے ہوئے کلّوں میں موم جیسا پلاسٹر بھر کر ابھار دیتے بالوں میں گھونگر ڈال دیتے ہیں۔ اور چہرے کی لکیریں، جھریاں، سلوٹیں، سب صاف کر دیتے ہیں"

"ارے توبہ۔ گلے گلے پانی میں توبہ۔ ایسا ہو تو اُمر کا پتہ کیا چلے"

"یہ سب کچھ تو اس لڑائی سے پہلے بھی ہوتا تھا۔ مگر اس لڑائی میں تو ایک اور غضب کی چیز جرمن کے ڈاکٹروں نے ایجاد کی"

"وہ کیا؟"

"وہ ایسی سمجھو جیسے ڈھبری۔"

"وہ کاتے کے کس، لیے ہو؟"

"وہ تو جادو ہے۔ ایک ایسی دوا ہاتھ آگئی ہو کہ اس کو آدمی کے جوڑوں پر دو ایک مہینے ملا جائے تو جوڑوں میں ڈھبریاں سی

بن جاتی ہیں۔ جب چاہو۔ جوڑ کو الگ کر لو۔ مثلاً ہاتھ میں چوٹ لگ گئی تو کہنی کی ڈھبری کھولی اور شفاخانے میں دے آئے زخم کا علاج ہوتا رہا اور ہم اپنا کام کرتے رہے۔ ہم تکلیف سے یا درد سے چھوٹ گئے۔ جب ہاتھ اچھا ہو گیا تو لے آئے اور ڈھبری کس لی۔

"اوسے مانتا ہوں استاد۔ ارے واہ رے جرمن۔"

"مگر اس میں برائی بھی تو ہے۔ مال دار جب چاہے دو پیسے دے کر اپنا خراب ہاتھ غریب سے بدل لے۔ بڈھا ہو تو جوان سے اعضا بدل لے . . . ."

"کوئی فاقے ہی مرتا بدلے تو بدلے۔ اور بدلے تو مٹھیاں بھر اشرفیاں لے کر۔"

"نہیں۔ اس جنگ کے ختم ہونے کے بعد سے یورپ میں ایسے کارخانے کھل جائیں گے جہاں انسان کے تمام اعضا بالکل جوتیوں کے کارخانے کی طرح 'ہر ناپ کے بنائے جائیں گے . . ."

"ہر ناپ کے کیوں؟"

"بھلا میرا جوتا تمہارے ٹھیک آسکتا ہے؟ میرے تمہارے ہاتھ پاؤں ناپ میں برابر نہیں۔"

"ہاں ساب سچ کہتے ہو"

"اب تو انسان کے جسم کا ہر عضو' ہر ناپ کا بنتا ہے اور کسی دوسرے آدمی سے ادلا بدلی کی حاجت نہیں۔"

"ہر از و (عضو) بنتا ہے"

"ہاں صاحب، ہر عضو"

"بھئی انچھو۔ پھر تو مزہ آگیا" بندو ہنستے ہوئے بولے۔

"اجی پانچوں گھی میں۔ اور سر کڑھائی میں۔ قہ۔ قہ۔ قہ" انچھو نے قہقہہ لگایا۔

"مگر اب تک قیمت بہت ہے' لکھ پتی کے بوتے کی بات ہے جو مول لے"

"اجی اس میں کیا رکھا ہے۔ دس پانچ برس میں قیمت سستی ہو جائے گی۔"

"خدا نہ کرے جو سستی ہو۔" مجید نے کہا۔

"ہم غریبوں کے پلے نہ پڑے۔ کیوں ہو نا یہ ای ای بات؟"

"اجی میں تو چاہتا ہوں کہ امیروں کے بھی پلے نہ پڑے۔"

"اس میں برائی کیا ہے۔ ہماری سمجھ میں تو کوئی برائی ہے نہیں۔" انچھو بولے

"اگر ہر آدمی ڈھبریاں لگوائے گا تو کیا ہوگا؟" ہنستے ہوئے مجید نے کہا "فرض کرو تم آج رات کو یاروں کے ساتھ جا رہے ہو۔ مگر تمہاری بیوی منع کرتی ہے۔ جب تم نہیں مانتے تو وہ کہتی ہے کہ جاتے ہو تو جاؤ پر ایک چیز ڈھبری کھول کر میرے حوالے کر جاؤ"

"قہ۔ قہ۔ قہ بڑے دور کی سوجھی۔"

"ہی۔ ہی۔ ہی" کھل کھلاتے ہوئے چھٹن ٹپک پڑا "وہ لے لے گی تو یاروں میں سے مانگ لیں گے۔"

"واہ رے لونڈے! تو بھی دور کی کوڑی لایا۔"

"خاک لایا۔" مجید بولے "مانگے کی چیز میں بیماری ہو گئی یا شفاخانے سے چوری ہو گئی تو کیا ہوگا۔؟"

"تو پولیس میں رپورٹ ہوگی"

"اور حلیہ کیا لکھائے گا؟ پھر تحقیقات کس طرح ہوگی؟ خدا نہ کرے جو ایسا زمانہ آئے۔" مجید نے روح افزا کا گلاس انچھو کے ہاتھ سے لیتے ہوئے کہا۔ "البتہ اس میں شک نہیں کہ لڑائی کے دوران میں پلاسٹک سرجری چوٹی پر پہونچ گئی اور حیرت کی ڈھبری کی ترکیب ہاتھ آگئی۔ مجھ حیرت ہوں کہ دنیا کیا سے کیا ہو جائے گی!"

* * *

# ہمدرد دواخانہ کی

# مجلس تشخیص و تجویز

ہمدرد دواخانہ کی عالمگیر شہرت و مقبولیت اور اندرون ملک و بیرون ہند میں اس کے بڑھتے ہوئے اعتماد کے پیش نظر دواخانہ کے ہر شعبہ میں ایسے معقول اور وسیع انتظامات کیے گئے ہیں جن کے باعث دواخانہ ہر حیثیت سے مکمل اور اہل ملک کے لیے زیادہ سے زیادہ مفید ہوگیا ہے۔ مجلس تشخیص و تجویز ان ہی انتظامات کا ایک اعلیٰ نتیجہ ہے۔

## مجلس تشخیص و تجویز کی ضرورت و اہمیت

ہمدرد دواخانہ کی شہرت و عظمت اور اس کی تیار کی ہوئی دواؤں کی زود اثری کے باعث تمام ہندستان بلکہ بیرون ہند ہمدرد دواخانہ کا حلقۂ اثر نہایت وسیع ہوگیا ہے اور بیرونجات سے روزانہ ہزاروں خطوط ایسے مایوس اور الجھے ہوئے مریضوں کے دواخانہ میں موصول ہوتے ہیں جو مختلف علاجوں سے محروم ہوکر ہمدرد دواخانہ کی طرف رجوع ہوتے ہیں۔ ظاہر ہے کہ اس قسم کے خطوط غیرمعمولی توجہ اور ہمدردی کے مستحق ہیں اور ان پر کوئی ایک طبیب سرسری طور پر غور کرنے کے بعد معقول نتیجہ اخذ نہیں کرسکتا۔ بلکہ چند بہترین فنی دماغوں کی متفقہ کوششوں ہی سے ان تشخیصی رموز و نکات کو حل کیا جاسکتا ہے جن کے حل نہ ہونے کے باعث بعض طویل عرصہ تک مالی قربانیوں کے باوجود اپنے مقاصد میں ناکام رہتے ہیں۔ اس ضرورت کو محسوس کرتے ہوئے ہمدرد دواخانہ کے مہتمم اور دردمند نگران و سرپرست حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ نے یہ انتظام کیا ہے کہ چند قابل اور حاذق اطبا کی ایک جماعت بنا دی ہے اسی جماعت کا نام **مجلس تشخیص و تجویز** ہے۔ یہ مجلس باہر سے آئے ہوئے خطوط اور مریضوں کو دیکھ کر ان کے امراض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور زود اثر دوائیں اور ہدایات تجویز کرتی ہے۔

## جماعتی اور انفرادی کاموں کا تفاوت

انفرادی اور جماعتی کاموں میں جو نمایاں فرق ہے اس کا ہندستان میں بہت کم احساس کیا گیا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ سرزمین ہند میں جو علمی یا فنی مہم شروع کی جاتی ہے اس کی حیثیت انفرادی ہوتی ہے۔ جماعتی نظام کا ہندستان میں بہت کم رواج ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہے کہ جس وقت کام بہت زیادہ ہوجاتا ہے اور ایک شخص اپنی ذاتی کوشش و توجہ کی بدولت اس سے عہدہ برآ نہیں ہوسکتا تو نظام میں ایک خاص قسم کا اختلال پیدا ہوجاتا ہے۔ اس کے علاوہ فرد اور جماعت کا فرق اس قدر نمایاں ہے کہ اس پر زیادہ بحث کی ضرورت نہیں۔ ایک بہترین دماغ اپنی ذاتی کوششوں سے جو کچھ کرسکتا ہے چند بہترین دماغ جن کی ذہنی و دماغی قوتیں نہایت اعلیٰ اور عوام سے ممتاز ہوں متحد ہوکر اس سے بہتر کارنامے انجام دے سکتے ہیں۔ جماعتی نظام کے ان فوائد سے عوام کو فائدہ پہنچانے ہی کے خیال سے مجلس تشخیص و تجویز کا قیام معرض وجود میں آیا ہے، تاکہ مایوس اور دل شکستہ مریضوں کے حالات پر دقت نظر سے بحث و تمحیص کے بعد متعدد ماہر و حاذق اطبا اپنی خداداد ذہانت و حذاقت کی امداد سے مرض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور شفابخش دوائیں تجویز کردیں۔

## تشخیص و تجویز کی اہمیت

علاج معالجہ کے سلسلہ میں صحیح تشخیص اور مناسب تجویز کی وہی اہمیت ہے جو دشمن کو تاک کر پوری قادر اندازی سے

ساتھ اس پر تیر چلانے کی ہو سکتی ہے۔ دشمن کو پہچانے اور تاکے بغیر بڑے سے بڑا بہادر سپاہی بھی اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہو سکتا۔ اسی طرح مرض کے اصل اسباب سے لاعلم رہ کر کوئی طبیب خواہ کتنا ہی حاذق اور مشہور کیوں نہ ہو بے چین مریض کی مضطرب روح کے لیے باعث تسکین نہیں ہو سکتا۔ سائنس کے موجودہ دور ترقی میں جبکہ تشخیص کے سینکڑوں آلات ایجاد ہو کر سامنے آگئے ہیں جان جیسی قیمتی چیز کے معاملہ میں مریض کو مجبور نہیں کیا جا سکتا کہ وہ شخصی رائے پر بھروسہ کر کے اپنی بیش قیمت ہستی کو معالج کے حوالے کر دے اور اگر کسی وجہ سے مریض اس کے لیے مجبور بھی ہو جائے تو فنی ذمہ داری کا اقتضا یہ ہے کہ اس کی اس مجبوری سے ناجائز فائدہ نہ اٹھایا جائے اور جان کی قیمت کو پوری طرح محسوس کیا جائے جس حیثیت سے بھی ممکن ہو اس کے مرض کی صحیح تشخیص کی جائے اور بیماری کے اصل اسباب کو خواہ وہ کتنے ہی مخفی اور غیر محسوس کیوں نہ ہوں تلاش کر کے مریض کے حسب حال دوا تجویز کی جائے۔

## آلاتِ تشخیص اور انسانی عقل و دماغ

انسانی عقل و دماغ نے عہد ماضی میں جو زرین کارنامے انجام دیے اور اب بھی انجام دے رہا ہے ان پر مشینی آلات کو ترجیح نہیں دی جا سکتی۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ عقل مفلوج اور دماغ معطل نہ ہو اور انسان کا وہ ملکہ قائم رہے جو انسان اور حیوان کے درمیان ایک حد فاصل بنا تا ہے، اور اگر چند ایسے اشخاص متحد ہو کر کسی مہم میں حصہ لیں جو اپنے فن میں پوری مہارت اور زبردست ملکہ رکھتے ہوں تو اس میں کوئی شک نہیں کیا جا سکتا کہ ان کے نتائج تحقیق مشینی آلات کی کارگزاریوں سے حد درجہ فائق اور قابلِ التفات ہوں گے۔

## فنی مہارت کی ایک تاریخی مثال

قدیم اطبا آلات پر بھروسا نہیں کرتے بلکہ تشخیص امراض میں نبض قارورہ اور دوسرے ذرائع امتحان کو قابل وثوق سمجھتے ہیں۔ لیکن نبض اور قارورہ دیکھ کر ہر کس و ناکس کسی مرض کی حقیقت تک نہیں پہنچ سکتا بلکہ وہی ماہر اور حاذق طبیب ان سے صحیح نتائج اخذ کر سکتا ہے جو نبض اور قارورے وغیرہ کے امتحان اور معائنہ میں زبردست ملکہ اور مہارت رکھتا ہو۔ جن اطبا کو یہ ملکہ حاصل رہا ہے ان کے کارنامے مشینی آلات کے دور میں بھی جھٹلائے نہیں جا سکتے۔

حکیم محمد معصوم خاں عہد عالمگیری کے مشہور اور نہایت حاذق طبیب تھے۔ سنہ ۱۱۰۴ھ میں شہزادہ محمد اعظم شاہ کو مرض استسقا لاحق ہوا اور خود شہزادہ کا بیان ہے کہ اس بیماری کے عارض ہونے سے تین سال پہلے حکیم محمد معصوم خاں نے عرض کیا تھا کہ آپ میں استسقا کے علامات و آثار نظر آتے ہیں، آپ کو ایسی غذاؤں اور دواؤں سے پرہیز رکھنا چاہیے جو اس مرض کا باعث ہوں شاہزادہ نے بیان کیا کہ میں نے حکیم مرحوم کی تنبیہ کا خیال نہ کیا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ حکیم کی وفات کے دو سال بعد مجھے استسقا کی بیماری ہو گئی۔

کسی مرض کے متعلق اس قسم کی پیش گوئی آلات کے ذریعہ نہیں کی جا سکتی۔ اس نوع کی نکتہ آفرینی قدرت نے انسانی عقل و دماغ ہی کے لیے مخصوص رکھی ہے، آج بھی ایسی مثالیں دست یاب ہو سکتی ہیں اور جب تک قدرت نے عقل اور دماغ کا تعلق باقی رکھا برابر دست یاب ہوتی رہیں گی، اس لیے یہ سمجھنا قطعاً نادرست ہے کہ آلات تشخیص کی موجودگی میں کسی حاذق طبیب کی رائے مستند نہیں ہو سکتی۔

## مجلس تشخیص و تجویز کا قیام

مجلس تشخیص و تجویز کا قیام حقیقتاً اسی لیے عمل میں آیا ہے کہ انسانی ذہن و عقل کی یہ حیرت انگیز کرشمہ سنجیاں مسلسل ظاہر ہوتی رہیں اور طب قدیم کی وہ مابہ الامتیاز خصوصیات عوام سے اپنی صداقتیں تسلیم کراتی رہیں، جو نامساعد حالات کے دوران میں بھی اس قدیم فن کی زندگی کا باعث ہیں۔ مجلس تشخیص و تجویز میں اسی قسم کے کامل اطبا منتخب کر کے شامل کیے گئے ہیں جن کو تشخیص امراض

تجویز دوا اور نبض و قارورہ کے امتحان میں پوری مہارت حاصل ہے۔

## مجلس تشخیص و تجویز کی ترتیب

مجلس تشخیص و تجویز چند ایسے ماہر فن اور تجربہ کار اطبا پر مشتمل ہے جو ہندوستان کی مشہور درس گاہوں کے مستند ہیں اور اس فن میں غیر معمولی قابلیت و حذاقت کے مالک ہیں اسی کے ساتھ طب قدیم سے خاندانی تعلق بھی رکھتے ہیں۔ مجلس تشخیص و تجویز کا ہر ممبر انفرادی طور پر ایک قابل و حاذق طبیب ہے اور اپنے ساتھ مخصوص طبی روایات وابستہ رکھتا ہے۔ تشخیص امراض، نباضی، شناختِ قارورہ وغیرہ میں پوری طرح ماہر ہے اور جسم انسان کی تشریح، مختلف امراض کے مدارج اور ان کی نوبتوں کو پہچاننے میں بارہا اپنی ذکاوت اور نکتہ رسی کا ثبوت دے چکا ہے۔

## مجلس تشخیص و تجویز کا زبردست امتیاز

یہ ہے کہ حکیم حافظ محمد سعید صاحب ایڈیٹر رسالہ ہمدرد صحت و برادر خورد جناب حکیم حاجی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ اس کے ایک رکن ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح تمام فنی خصوصیات کے امین ہیں اور حکیم مولوی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ کے فیضِ تربیت کی باعث علاج معالجہ اور تشخیص امراض میں حیرت انگیز ملکہ رکھتے ہیں۔

## مجلس تشخیص و تجویز کی صدارت

اس امتیاز کے ساتھ ہی مجلس تشخیص و تجویز کو یہ شرف بھی میسر ہے کہ اس کی صدارت کے فرائض خود حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ کے سپرد ہیں، جو دورِ حاضر کے طبیب اعظم تسلیم کیے جا چکے ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح کی طبی قابلیت و حذاقت کا ثبوت انکا کامیاب مطب ہے جہاں وہ صبح دس بجے سے دو بجے تک صد درجہ مصروفیت و انہماک کے ساتھ روزانہ سینکڑوں مریضوں کا معائنہ اور علاج کرتے ہیں اور بے شمار مایوس مریض ان کے طبی معجزوں کی بدولت حیاتِ تازہ حاصل کرکے شادکام و بامراد اپنے گھروں کو واپس جاتے ہیں۔

## مجلس تشخیص و تجویز کا طریقِ عمل

تمام اطبا، جو مجلس تشخیص و تجویز میں شامل ہیں، دس بجے سے چار بجے تک ہمدرد دواخانہ کے ایک وسیع اور شاندار کمرے میں موجود رہتے ہیں، اس عرصہ میں باہر سے آئے ہوئے خطوط ممبران مجلس کے سامنے پیش کیے جاتے ہیں۔ مجلس کا ہر طبیب خطوط کو کافی توجہ سے دیکھتا ہے پھر تمام ممبران بحث و تمحیص کے بعد اپنی متفقہ رائے صاحب صدر کے سامنے پیش کرتے ہیں اور جناب صدر اپنی مسلمہ دماغی اور فطری صلاحیتوں کی روشنی میں اس پر گہری اور عمیق نظر کرتے ہیں۔ پھر اپنے قیمتی مشورے سے ارکین مجلس کو مستفید فرماتے ہیں۔ مجلس تشخیص و تجویز اس قیمتی اور اہم مشورے کی رہبری میں جو حقیقتاً اس سلسلہ میں نشان منزل اور سنگ میل کا حکم رکھتا ہے، اپنی رائے پر نظر ثانی کرتی ہے۔

## پیچیدہ امراض کی تشخیص!

پیچیدہ امراض کی تشخیص میں ارکین مجلس صرف اس طریق کار پر ہی عمل نہیں کرتے بلکہ مریض کے حالات پر اچھی طرح غور کرنے کے بعد نہایت سکون کے ساتھ ہمدرد دواخانہ کی لائبریری میں بیٹھ کر طب قدیم کی نایاب اور مستند کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں۔ جب اطبائے مجلس اس علمی تحقیق سے فارغ ہو جاتے ہیں تو اپنے ایک خاص اجلاس میں مرض کے متعلق اپنی اپنی معلومات پیش کرکے پیچیدہ اور اُلجھے ہوئے امراض کی تشخیص کرتے ہیں اگر ایک اجلاس میں کسی پیچیدہ بیماری کی تشخیص نہیں ہو سکتی تو اس کی تکمیل کے لیے مزید وقت نکالا جاتا ہے اور جب تک تشفی بخش طریقہ پر تشخیص نہیں ہو جاتی ابحاث و مطالعہ کا سلسلہ جاری رہتا ہے۔

# مجلس تشخیص و تجویز اور تحقیق امراض

مجلس تشخیص و تجویز امراض کی تحقیق اور تشخیص میں اپنی پوری قوت صرف کرتی ہے اور مرض کے کسی پہلو کو تشنۂ تحقیق نہیں چھوڑتی، اسی کاوش اور مصروفیت کا نتیجہ ہے کہ جو خوش نصیب لوگ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز سے مشورہ لے کر اس پر عمل کرتے ہیں وہ یقینی طور پر صحت و تن درستی کی دولت سے مالامال ہوتے ہیں۔ ملک میں مجلس تشخیص و تجویز کی مقبولیت اور ہر دلعزیزی کا اندازہ اس بات سے لگایا جا سکتا ہے کہ پچھلے سال

# پچپن ہزار دو سو چھ (۵۵۲۰۶) مریض و خطوط

مجلس تشخیص و تجویز اور اس کے صدر کے سامنے پیش ہوتے ہیں، اور ارکان و صدر مجلس نے پوری توجہ سے ایک ایک مریض کی حالات پر غور کر کے مرض کے اصل اسباب کو پیش نظر رکھ کر مناسب ادویہ تجویز کیں۔

# مجلس تشخیص اور امراض مخصوصہ مرداں!

مجلس تشخیص و تجویز ہر قسم کے پیچیدہ، کہنہ اور شدید امراض کے متعلق تمام خطوط پر نہایت گہری توجہ کرتی ہے۔ لیکن خاص طور پر ان نوجوانوں کے الم انگیز مکتوبات پر نہایت مخلصانہ غور کرتی ہے جو مخصوص امراض میں مبتلا ہو کر طرح طرح کی مشکلات میں پھنس جاتے ہیں اور اپنے شباب اور اس کی تمام رنگینیوں سے محروم ہو کر آخر میں زندگی سے بھی بیزار ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے خطوط رازداری کی پوری اخلاقی اور فنی ضمانتوں کے ساتھ بہت احتیاط سے مجلس تشخیص و تجویز کے سامنے رکھے جاتے ہیں اور مجلس انھیں گہرے التفات کے ساتھ پڑھ کر تشخیص مرض کرتی ہے اور ایسی زود اثر دوائیں تجویز کرتی ہے کہ مایوس نوجوان جلد ہی اپنی سوکھی ہوئی شاخ میں تازگی محسوس کرنے لگتے ہیں، شرمیلے نوجوانوں کے مخفی حالات پر غور کرتے وقت رازداری اور تمام اخلاقی ذمہ داریوں کو نہایت سختی سے ملحوظ رکھا جاتا ہے۔

# نوجوانوں کے لیے زرین موقع

پوشیدہ بیماریوں کے علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ ملک کے نوجوان جو اپنے حالات معالجوں سے بیان کرتے ہوئے جھجکتے ہیں اپنی پوری کیفیت لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کو بھیج دیں اور مجلس کے تجربہ کار اطبا کی رائے سے علاج کریں جو بہترین مفرد اور مرکب ادویہ کے استعمال کا ایسا نادر اور بے مثال تجربہ رکھتے ہیں جس کی نظیر نہیں مل سکتی۔ ہمدرد دواخانہ میں امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق نہایت کارآمد اور زود اثر مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں اور مجلس تشخیص و تجویز کے ارکان ان مرکبات کے استعمال میں حیرت انگیز مہارت رکھتے ہیں یقین کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ ملک کے نوجوانوں کے لیے یہ زرین موقع ہے کہ وہ مجلس تشخیص و تجویز کی رائے اور ہمدرد دواخانہ کی اصلی تازہ اور صحیح دواؤں سے فائدہ اٹھا کر کامیابی حاصل کریں

# اچھی اور معتبر دواؤں کی اہمیت

مرض کی تشخیص کے بعد سب سے مشکل مرحلہ دواؤں کی تجویز ہے جو مرض کی نوبت اور اس کی شدت و خفت کے اعتبار سے نہایت موزوں اور برمحل ہو۔ مرض کی تشخیص کا مآل یہی ہے کہ صحیح دوا کے استعمال سے مریض کو تن درستی اور صحت و سلامتی سے ہمکنار ہونے کا موقع دیا جائے۔ اس لیے نہایت ضروری ہے کہ دوا کی تجویز مرض کے مطابق اور مریض کے حسب حال ہو۔ ورنہ ظاہر ہے کہ لوہے کے تلعے پر شیشہ کی گولیوں سے کوئی اثر نہیں ہو سکتا اور جب صحیح دوا تجویز ہو جائے تو اس کے اچھے اور معتبر ہونے کی پوری ضمانت ہونی چاہیے۔ ورنہ دوا معتبر نہ ہوئی تو اس کی تجویز میں جس حذاقت اور مسیحا النفسی کا ثبوت دیا گیا ہے وہ بے کار جائے گی اور مریض کو کوئی فائدہ نہ ہوگا، اس مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ہمدرد دواخانہ کی اہمیت اور اس کی صداقت و دیانت کو بھی

نظرانداز نہ کیجیے جس کی مقبولیت اور ہمہ گیری کا راز صرف اصلی اور معتبر ادویہ میں مضمر ہے۔

## مجلس تشخیص وتجویز اور عورتوں کی مخصوص بیماریاں

عورتوں کی مخصوص بیماریوں پر غور کرنے میں ہمدرد دواخانہ کی معمر و تجربہ کار طبیبہ جو عورتوں کے تمام اعضا کی تشریح اور ان کی مخصوص بیماریوں کا طبی نقطۂ نظر سے پورا علم رکھتی ہیں مجلس تشخیص وتجویز کے اجلاس میں شریک ہو کر ارکان مجلس کو اپنے قیمتی مشوروں سے مستفید کرتی ہیں اور اسطرح چند بہترین طبی دماغ ایک جگہ جمع ہو کر مظلوم اور بے زبان عورتوں کے خطوط پر پوری توجہ صرف کر کے ان کو علاج کے متعلق صحیح مشورہ دیتے ہیں۔

## تشخیص وتجویز کے بعد

اگر مریض اپنی بیماری اور علاج کے متعلق مجلس تشخیص وتجویز کا صرف مشورہ حاصل کرنا چاہتے ہیں تو اطبائے مجلس خطوط پر کامل غور و خوض کے بعد نہایت فراخدلی اور ذمہ داری کے ساتھ اپنے زاویہ نگاہ سے مریضوں کو مطلع کر دیتے ہیں۔

## مشورہ کے ساتھ دوائیں

اگر مریضوں کا منشا یہ ہوتا ہے کہ مجلس تشخیص وتجویز انکے پیچیدہ امراض کی تشخیص کے ساتھ ہی انھیں دوائیں بھی بھجوائے تو تشخیص وتجویز کے بعد مجلس منیجر صاحب ہمدرد دواخانہ کو لکھ دیتی ہے کہ وہ مجلس کی تجویز کی ہوئی دوائیں نہایت عجلت اور احتیاط کے ساتھ انھیں بھیج دیں۔ ایسی صورت میں منیجر صاحب ہمدرد دواخانہ مجلس کی اطلاع موصول ہونے ہی دواؤں کا پارسل روانہ کر دیتے ہیں۔

## بہترین اور صحیح علاج!

اُلجھی ہوئی پُرانی اور تکلیف دہ بیماریوں کے بہترین اور صحیح علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ آپ اپنے حالات لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص وتجویز کے مشورے سے گھر بیٹھے اپنا علاج کرائیں اور اس طرح ایک چھوٹے سے چھوٹے قصبہ یا گاؤں میں رہ کر بھی ان طبی خدمات اور تجربات سے فائدہ اٹھائیں جن کا حصول بڑے سے بڑے شہر میں بھی دشوار ہوتا ہے اور کافی رُپیہ صرف کرنے کے بعد بھی ہر شخص کو وہ سہولتیں میسر نہیں ہوتیں جو آپ کو بلا کسی زحمت کے حاصل ہو رہی ہیں۔

## علاج کے زبردست انتظامات

پُرانی، خطرناک، مہلک اور تکلیف دہ بیماریوں نیز مردوں اور عورتوں کے مخصوص اور اُلجھے ہوئے امراض کے علاج کا ایسا زبردست اور معقول انتظام یقیناً کہیں اور نہیں ہو سکتا جیسا ہمدرد دواخانہ دہلی میں ہے۔ اس سلسلے میں ہمدرد دواخانہ اتنے مصارف برداشت کرتا ہے جن کے صحیح اعداد و شمار کو عام طور پر حیرت اور تعجب کی نگاہوں سے دیکھا جائے گا۔ ہمدرد دواخانہ میں ہر مرض کے متعلق متعدد اور قابلِ اعتماد مُرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں۔

## وقت کی اہمیت

بہت زیادہ ہے۔ وقت کا ایک ایسا قیمتی لمحہ ضائع کیے بغیر جو بالکل غیر محسوس طریقہ پر آپ کی صحت و زندگی کے لیے زبردست اور عظیم فیصلوں کا حامل ہے تن درستی اور خوش حالی کے متعلق اپنے فرائض کو محسوس کر کے فوراً اپنے حالات مجلس تشخیص وتجویز کو لکھیے اور معمولی سے معمولی بیماری کو بھی اسی نقطۂ نظر سے دیکھیے جس سے ایک مہلک اور جانکاہ بیماری یا قوی اور خطرناک دشمن کو دیکھنا چاہیے یہی تن درستی اور خوش حالی کی زندگی بسر کرنے کا راز ہے۔

# حالات لکھنے کا طریقہ

ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے دفتر میں روزانہ بے شمار خطوط موصول ہوتے ہیں اور ہر خط کی ضروری تفصیلات پر غور کرنے کے بعد مجلس تشخیص و تجویز ضرورت مند حضرات کو فوراً جواب دینے کی کوشش کرتی ہے ظاہر ہے کہ اگر خطوط میں غیر متعلق امور کا تذکرہ کر کے انھیں طویل بنا دیا جائے گا تو مجلس تشخیص و تجویز کے کام میں تعویق اور الجھن پیدا ہوگی جس سے دوسرے حضرات کے حقوق تلف ہونے کا اندیشہ ہے حالات لکھتے وقت حسب ذیل امور کا بطور خاص لحاظ رکھا جائے۔

## اختصار

حالات مختصر ہوں اور وہی باتیں لکھی جائیں جن کا لکھنا بالکل ضروری ہے۔ غیر متعلق باتیں لکھ کر خط کو طویل نہ کیا جائے۔

## ۲۔ خاص شکایت

اپنی خاص شکایتیں علیحدہ سلپ پر لکھیے تاکہ آپ کے خط کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

## ۳۔ خون، بلغم اور قارورہ

کے متعلق اگر کوئی رپورٹ آپ کے پاس ہو تو اسے بھی خط میں رکھ دیجیے۔

## ۴۔ جوابی لفافہ!

ایک ایسا لفافہ بھی بھیجیے جس پر آپ کا اپنے ہاتھ کا لکھا ہوا مفصل اور پورا پتہ درج ہو۔

۵۔ اگر اس سے پہلے آپ نے کوئی علاج کرایا ہے اس کے متعلق لکھیے، نیز اپنے پہلے معالج کی رائے بھی لکھیے، تاکہ آپ کے مرض کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

## ۶۔ ہمارا پتہ:۔

جب آپ مجلس تشخیص و تجویز کو خط لکھیں تو اس پر یہ پتہ لکھیے:۔

**مجلس تشخیص و تجویز**

**ہمدرد دواخانہ، دہلی**

# امراضِ مخصوصہ مرداں کے مریضوں سے سوالات؟

ہر روز بیسیوں خطوط ایسے موصول ہوتے ہیں جو غیر مربوط حالات امراض اور غیر ضروری تفصیلات سے پُر ہوتے اور جن سے تشخیص مرض میں کوئی مدد نہیں ملتی۔ ان باتوں کو مدِ نظر رکھ کر امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق یہ سوالات مرتب کیے گئے ہیں تاکہ جو دقتیں اس سلسلے میں پیش آتی ہیں وہ رفع ہو جائیں۔

| سوالات | جوابات |
| --- | --- |
| (۱) عمر کیا ہے؟ | (۱) |
| (۲) جسم فربہ ہے یا لاغر؟ وزن کیا ہے؟ | (۲) |
| (۳) کس کس موسم میں مرض کی شکایت زیادہ رہتی ہے؟ | (۳) |
| (۴) گرم یا سرد کن اشیاء سے نقصان پہنچتا ہے؟ | (۴) |
| (۵) پیشہ کیا ہے؟ | (۵) |
| (۶) آپ کی جائے سکونت کی آب و ہوا کیسی ہے؟ | (۶) |
| (۷) شادی ہوئے کتنا عرصہ گزرا؟ | (۷) |
| (۸) کوئی اولاد ہے یا نہیں؟ | (۸) |
| (۹) کبھی سوزاک یا آتشک تو نہیں ہوا؟ | (۹) |
| (۱۰) اگر ہوا ہے تو کتنا عرصہ گزرا؟ | (۱۰) |
| (۱۱) کیا کمر میں درد رہتا ہے؟ | (۱۱) |
| (۱۲) پیشاب سے پہلے یا بعد میں سفید رطوبت تو خارج نہیں ہوا کرتی؟ | (۱۲) |
| (۱۳) اگر ہوتی ہے تو کتنے عرصے سے؟ | (۱۳) |
| (۱۴) نزلہ زکام یا دردِ سر کی شکایت تو نہیں رہتی؟ | (۱۴) |
| (۱۵) حافظہ کی کیا حالت ہے؟ | (۱۵) |
| (۱۶) کام کرنے سے دل تو نہیں دھڑکتا؟ | (۱۶) |
| (۱۷) بھوک اچھی لگتی ہے یا نہیں؟ | (۱۷) |
| (۱۸) قبض کی اگر شکایت ہے تو کتنے عرصے سے؟ | (۱۸) |
| (۱۹) پیشاب دن میں کتنی مرتبہ ہوتا ہے اور رنگ کیسا ہے؟ | (۱۹) |
| (۲۰) پیشاب قطرہ قطرہ تو نہیں آتا، جلن تو محسوس نہیں ہوتی؟ | (۲۰) |
| (۲۱) کیا عضو میں کجی لاغری اور کوتاہی ہے؟ | (۲۱) |
| (۲۲) عضو یا فوطوں میں درد تو محسوس نہیں ہوتا؟ | (۲۲) |
| (۲۳) سرد پانی سے عضو سکڑتا ہے یا نہیں؟ | (۲۳) |
| (۲۴) جوشِ قوت پورے طور سے ہوتا ہے یا کم یا بالکل نہیں؟ | (۲۴) |
| (۲۵) جماع کے بعد کسی قسم کی کمزوری تو محسوس نہیں ہوتی؟ | (۲۵) |
| (۲۶) احتلام کتنے روز بعد ہوتا ہے کوئی صورت دکھائی دیتی ہے یا نہیں؟ | (۲۶) |
| (۲۷) کیا سرعتِ انزال کی بھی شکایت ہے؟ | (۲۷) |
| (۲۸) کیا مشت زنی یا اغلام کی عادت رہی ہے؟ | (۲۸) |
| (۲۹) اگر رہی ہے تو کتنے عرصے تک؟ | (۲۹) |
| (۳۰) کسی نشہ کی چیز کی عادت تو نہیں ہے؟ | (۳۰) |

# عورتوں کا فارم تشخیص

اگر آپکی بیوی، بہن، والدہ یا اور کوئی عزیزہ خدانخواستہ بیمار ہیں تو ہمدرد دواخانہ دہلی کی مجلس تشخیص سے مشورہ حاصل کرنیکے لیے حسب ذیل جوابات دیجیے۔ نوٹ نمبر (۱) خط صاف صاف لکھیے اور جوابات کے علاوہ جو باتیں لکھنی ہوں انھیں دوسرے کاغذ پر صاف صاف لکھیے۔

نمبر (۲) یہ بھی لکھیے کہ اگر مجلس مریضہ کے لیے کچھ دوائیں تجویز کرے تو وہ دوائیں آپکے پاس بذریعہ وی پی بھیج دی جائیں یا صرف آپ کو نسخے اور مشورے سے اطلاع دی جائے۔ نمبر (۳) اگر کوئی مریضہ اپنا حال خود لکھ رہی ہیں اور وہ یہ بھی چاہتی ہیں کہ ان کا حال مردوں کی نظر سے نہ گزرے تو وہ اپنے لفافے پر الفاظ "طبیبہ شعبۂ زنانہ" لکھ دیں۔ ان کا یہ خط طبیبہ صاحبہ کے سوا اور کوئی نہیں کھولے گا۔ پھر اگر ضرورت ہوئی تو طبیبہ صاحبہ اُلجھے ہوئے حالات مجلس تشخیص و تجویز کے دوسرے ارکان سے عادت تاکر مشورہ لے لیں گی۔

| سوالات | جوابات |
| --- | --- |
| (۱) عمر کیا ہے؟ | (۱) |
| (۲) جسم موٹا ہے یا دُبلا؟ | (۲) |
| (۳) شادی ہوگئی ہے یا نہیں؟ | (۳) |
| (۴) شادی ہوئے کتنی مدت ہوئی؟ | (۴) |
| (۵) کوئی اولاد ہے یا نہیں؟ | (۵) |
| (۶) اگر ہوئی ہے تو کیا سب بچے صحیح سلامت ہیں یا کچھ گزر گئے؟ | (۶) |
| (۷) کیا کوئی حمل تو نہیں گرا؟ | (۷) |
| (۸) اگر گرا ہے تو کب اور کیا اس کے بعد بچے ہوتے رہے؟ | (۸) |
| (۹) کبھی غشی کا دورہ تو نہیں پڑا۔ | (۹) |
| (۱۰) اگر پڑا ہے تو شادی سے پہلے پڑا یا شادی کے بعد؟ | (۱۰) |
| (۱۱) ماہواری دن کیا مقررہ وقت پر ہو جاتے ہیں؟ | (۱۱) |
| (۱۲) ماہواری کے دنوں میں یا ان دنوں سے پہلے درد تو نہیں ہوتا؟ | (۱۲) |
| (۱۳) ماہواری خون کی رنگت کیسی ہے؟ | (۱۳) |
| (۱۴) اب حمل تو نہیں ہے؟ اگر ہے تو کتنے مہینے کا؟ | (۱۴) |
| (۱۵) اندام نہانی سے کوئی رطوبت تو نہیں نکلا کرتی؟ | (۱۵) |
| (۱۶) اگر نکلا کرتی ہے تو کیا کبھی کبھی یا اکثر اوقات؟ | (۱۶) |
| (۱۷) اس رطوبت کا رنگ کیسا ہوتا ہے؟ | (۱۷) |
| (۱۸) وہ پتلی ہوتی ہے یا گاڑھی؟ | (۱۸) |
| (۱۹) اصل مرض کتنی مدت سے ہے؟ | (۱۹) |
| (۲۰) مرض حمل سے پہلے ہوا یا حمل کے دنوں میں؟ | (۲۰) |
| (۲۱) کیا کمر اور پیڑو میں درد رہتا ہے؟ | (۲۱) |
| (۲۲) بھوک کی کیا حالت ہے؟ | (۲۲) |
| (۲۳) قبض کی شکایت تو نہیں رہتی؟ | (۲۳) |
| (۲۴) تمباکو وغیرہ کھانے کی عادت تو نہیں ہے؟ | (۲۴) |
| (۲۵) خاوند کو کوئی گندی بیماری (آتشک اور سوزاک وغیرہ) تو نہیں ہو چکی؟ | (۲۵) |
| (۲۶) کیا اب بھی آپکے خاوند ایسی کسی شکایت میں مبتلا ہیں؟ | (۲۶) |

to take you round this godown and manufactory also.

We sincerely thank you once again for your graciousness in honouring us with your kind presence and humbly trust that with the passage of time your patronage and kindness will ever increase.

***The Chief Commissioner was pleased to reply to the Address in the following terms :***

**The Chief Commissioner's Reply.**

Gentlemen ;

I am glad that I have had an opportunity of visiting the Hamdard Dawakhana to-day. I very much appreciate and am grateful for the esteem and regard in which you all hold me. I am pleased, indeed, to learn that because of the cheap yet effective medicines which the Hamdard Dawakhana supplies to the public, it has met with a great deal of success. We must, however, remember that whatever difficulties confront us, there are always solutions to them and in this respect, I am glad that the indigenous Dwakhanas are endeavouring to serve the needs of the people by overcoming all obstacles and barriers :

Many Hakims and Vaids pay me occasional visits and it gives me great satisfaction indeed to learn from them the valuable services they are rendering to ailing humanity. This Dawakhana also is doing good work and, what is more, the public seem eminently satisfied with it. I am not fully aware of the exact capacities and the real extent of the services that are being rendered by all the Dawakhanas of India, but I can say that of the many Dawakhanas in Northern India, Hamdard is certainlv one of those that come in the front ranks.

**Khwaja Sahib's Lecture**

Immediately after the above speech, Khwaja Hasan Nizami stood up and delivered in his usual interesting style, an instructive lecture in Urdu which embraced the current medical, social, political and particularly the war situation: For the benefit of our Urdu readers, an amplified report of this lecture is published elsewhere:

**The Dawakhana's Donation**

Before taking him round the premises, Hakim Haji Abdul Hameed Sahib presented a cheque for Rs. 5000 to the Chief Commissioner towards the Poor House Fund which was very kindly accepted by him.

**The Poor House**

One of the crying needs of Delhi for so many years has been the establishment of a Poor House. We are glad to be able to say that this ambitious project has also been taken up by our courageous and indefatigable Chief Commissioner with wonderful success, so much so indeed, that the great scheme is now almost complete and in the ordinary course we expect to see it materialise in a very short space of time.

**An Able Lieutenant**

In this connection, we can hardly refrain from eulogising the Yeoman services that are being rendered by the Chief Commissioner's able and hard-working Lieutenant, Rai Bahadur Nathu Ram P.C.S.,O.B.E. who certainly is going all out for seeing his Chiefs dearest project completed in the shortest possible period. The reason why the Poor House is to be constructed and run is to bring redress to the really deserving people and remove the stigma of dire, abject poverty from the fair face of the Imperial Capital, While serving as a God-send for the hapless poor who will be housed and fed here, it will also, in no lesser degree, prove a blessing for the residents of Delhi who are at present exposed to the dangers of coming in bodily contact with the great crowd of Beggars and Mendicants who more often than not, suffer from contagious diseases and who hobble about in the streets and by unavoidably rubbing shoulders with the healthy people often make them an unpleasant present of the fell diseases they themselves suffer from.

the gracious manner in which you make the humblest people feel comfortable in your presence—that you inspire us all with absolute confidence in any project that you may have in hand, and it is chiefly because of these great attributes that you have without much difficulty collected a sum of about Rupees 8 lacs in such a short space of time. We are confident, Sir, that you will raise the remaining Rs. 2 lacs during the current year and that you will also have the pleasure and satisfaction of seeing the Poor House constructed and accommodating the poor, uncared for destitutes, whose grateful prayers will accompany you where ever you go.

You will, we are certain, now like to know something about our past history and present struggles. At the very inception, we might submit that our Dawakhana, unlike some others in this country, is neither very old in years nor is it bound in the trammels of ancient traditions. It was inaugurated in 1906, on a very modest scale by our late revered father, Hakim Hafiz Abdul Majid Sahib, whose one aim, object, and ambition in life was to do the greatest good to the greatest number, which he successfully achieved by not only supplying genuine ingredients in correct quantities in all compound preparations, but in order to be doubly careful, he personally supervised the manufacture of these medicines in strict accordance with the Hindustani Pharmacopoeia. This is the one tradition that we have strictly adhered to, and yet another aim of ours has been to supply all our medicines at rock-bottom prices, so much so indeed, that to-day, we can boldly assert that we have at last combined the two diametrically opposed attributes *i.e.* Excellence and Cheapness. This chief factor has been and is the real secret of our success and despite all handicaps and obstacles with which we have been confronted during these abnormal times, our sales, we are glad to be able to say, have regularly been registering an appreciable annual increase as compared with every previous year. Our one regret and disappointment lies in the fact, however, that despite our firm determination to conduct research work in the field of Hindustani Medicine, we nave not been able to achieve and think much particularly because of the peculiar conditions and disabilities under wuich we have had to work. Since over a decade, however, we have been publishing a Monthly Medical Journal with the express object of keeping our readers in touch with the latest discoveries in the science of medicine.

You will be pleased to learn that the average number of our daily Local, as well as Moffasil patients, who are actually treated by us has risen to over 400, while the number of prescriptions that are dispensed in our Dawakhana usually exceed 2,000 per day. In addition to all this, we have an extensive mail order business and despatch approximately 80,000 packages of medicine per annum, which means an income of over a lac of Rupees to the Postal Department.

There is, however, one surmountable impediment in the way of our further expansion, and that is the question of accommodation. For, in spite of our owning several houses which could be easily incorporated with our present building and serve as extensions to it, we are experiencing trouble in getting them vacated. But we daresay, in the fullness of time, even this temporary barrier will be crossed and we shall get more room for our expanding business.

However, Sir, because of the short time at your disposal, we are depriving ourselves the honour and privilege of requesting you kindly to inspect our distillation plant, etc., at Daryaganj, where syrups and other liquid preparations are manufactured in large quantities. We trust, Sir, that in the near future you will be graciously pleased to extend your kindness by favouring us with yet another visit so that we may have the pleasure

# THE CHIEF COMMISSIONER VISITS HAMDARD DAWAKHANA

**The highest executive functionary of our small Province, the Chief Commissioner, holds a position identical to that of a Governor of the larger Provinces. At present, fortunately for all of us, our Chief Commissioner happens to be Mr. A. V. Askwith C. I. E., I. C. S., who in addition to being a very efficient and sympathetic administrator, a profound and an erudite scholar, is also the very embodiment of courtesy and gentlemanliness. Nothing, how-so-ever small, obviously escapes the vigilant observation of our Chief and hence it hardly came to us as a surprise to learn from some of our friends that he was interesded in the big medical enterprise that we were conducting with some measure of success. But the kind message which he so kindly condescended to send us for this Special Number of our Magazine,—which is published elsewhere—encouraged us to invite him to our Dawakhana with a view to showing him the internal workings of our organisation. The Chief Commissioner with his usual courtesy promptly accepted our invitation and graced the Dawakhana with his kind presence on the 1st June 1944. Quite a pleasant little function was arranged for the occasion and a number of the elite of the city were also invited to meet and greet our exalted guest.**

**At the inception, an address of welcome was read by the Secretary of the Proprietors, Mr. Mally Ispahany, --late Managing Editor of the "Eastern Mail" and the "Morning Post", which was very kindly appreciated by the Chief Commissioner, and which is given below in extenso for the perusal of our readers.**

## Address Of Welcome

We find that our scanty knowledge of the English language is much too inadequate to convey anything approaching a correct idea of the exact sense of gratitude that we feel at your condescension in gracing our Dawakhana with your kind presence.

On certain occasions in one's life —and particularly when one feels overwhelmed with gratitude—one finds oneself at a total loss for words. Believe us, Sir, this is one of those occasions; for not only as the highest official in the Province, but also as a patron of Eastern Art and Culture, Science and Literature, you have so very kindly vouchsafed us this unique honour to-day. It is this sympathetic touch, this kindly interest in every one in your Province that has really endeared you to us all, and we are fortunate indeed, in having such a kind, just and sympathetic ruler to guide us through these dark and troublous times.

The various improvements and facilities with which our Province has been blessed during your benign regime can hardly be enumerated in this short address, but what we humbly think will remain as an outstanding, in fact, a perennial monument of your personal interest in our Imperial City is the approaching fructification of the 35 years old scheme of building a Poor House Although the idea was conceived, as we have said, quite 35 years back, yet, no one before you, actually dared to work out the details of the scheme, as it involved the voluntary collection of a large sum of money from the well-to-do citizens.. It is, we think, due to your great personal magnetism---and

## Air Raids And Poison Gases

The fourth Chapter appears under the above heading: We had originally invited our friend Dr. Muzzaffar-ud-din Qureishi, Head of the Chemistry Department, Usmania University, Hyderabad, to deal with this subject, but probably because of his more urgent preoccupations, he could not find time to execute this work. There is no gainsaying the fact, that the matter was of great importance which could not be omitted and yet one could only discourse upon it after deep and intense study which again meant time, valuable time, for which we were so hardly pressed

Not finding anyone close at hand to share our burden, we ourselves were compelled to take up this subject also We must say, that we had for reference, a previous contribution of the learned Doctor from which we have profitted in a small measure. In the 2nd Chapter of this article, we are indebted to Dr. Barton Hall for his treatese on "Mental Reactions to Air Raids" whereas we should "also like to acknowledge the labours of our able friend Mr. Syed Sardar Ali Sabri for his excell nt exposition on Poison Gas"

## Art And Literature

With the object of affording a sort of a mental recreation to our readers, after some heavy, though we hope, beneficial reading, we have allocated the last chapter of our Journal to light literature. In these pages, amongst other writers, will be found the incomparable Mr Sultan Haider "Josh" who makes his debut, atleast in our Magazine. He has a humourous, side-splitting style, all his own and we can emphatically assert that he has excelled himself in his latest story which he has styled "Dhibri" or the "Nut". We expect to receive and publish more such creations from this gifted humourist and trust that Messrs. M. Aslam & Kauser Chandpuri will also continue to regale our Readers with their unsurpassed wit and refined humour.

## Our Thanks

Our acknowledgements and thanks to our various helpers would hardly be complete without our mentioning the names of Miss Ganga Lakhani, the resident medical-in-charge of the Lady Hardinge Medical College Delhi, and our dear little sister Mehr-un-Nissa Begum: Both these ladies furnished us with valuable reference books and papers which rendered it possible for us to complete certain of the Essays published in this Journal. Our tittle sister Mehr-un-Nisa, after completing her medical studies will soon be serving her countrywomen. We are certain she will leave nothing undone to raise the standard of their health, and is it too much to hope that she will turn out to be, our Indian Florence Nightingale ?

Our renowned artist Mr. Sami needs no introduction. He has once again embellished our title-page with one of his master-pieces, which in addition to being highly artistic is also a compressed commentary, as it were, on the great services that modern science is valiently rendering even against the havoc of the present-day infernal machinery that have been invented by that highly cultured and civilised, animal—Man, for slaughtering his own dear Kind, by such weapons as the Flying Bomb.

Last but not least we wish to thank our chief-accountant Mr. Ahsanul Haq B. A. for his ever-ready advice and proficiency in proof-reading.

—M. SAID

Conflagration has caused infinitely more fractures and consequently greater medical attention has been bestowed upon effectively curing or rather repairing broken bones. The next chapter, "War and Venereal Diseases" has been compiled by the Staff of our Journal. Without going into unnecessary details we have tried to confine ourselves to the description of the actual causes that are mainly responsible for them. In this connection we have to acknowledge the great American Magazine "Life" from which we have taken a few excerpts.

The third paper is devoted to "Malaria and the War". Who really does not know in this country that this awful scourge annually claims millions of our people as its victims and that it also makes terrible inroads on the lives of our fighting forces? Truly has it been said that malaria kills more soldiers than even the enemy's bullets and bombs and hence in the light of the grim importance of this subject, we think our readers will be well-advised to carefully peruse this thesis, the author of which is the famous Brigadier General B. Covell C.I.E.,I.M.S whose very name ought to carry weight and serve as a guarantee for the correctness of the facts contained therin.

## Anaesthesia In War Time

Our next article is on Anaesthesia, which in plain English simply means the state of insensibility. Anaesthetics or insensibility producing medicines, are usually administered to patients in order to deaden their external impression and thus easily perform the necessary major operations This is no new invention, although after duly passing through the different intricate stages of continuous improvements, it has now acquired quite a distinctive position in the Art of Surgery. After discussing the various methods and media that have from time to time been employed in producing this state of insensibility in a patient, the author comes to the important statement of a great London Surgeon, who maintains that a potent liquid solution can be easily manufactured in which the chief or major ingredient is Urea, or the juice that grows in the human system. It is averred, that this liquid solution effectively deadens the part on which it is applied and that it actually seperates the nerve centres of that particular portion from the rest of the body for quite an appreciable space of time. Great hopes are entertained in surgical quarters that this wonderful liquid solution will yet be perfected and that it will serve those special purposes in which the present anaesthetics sometimes fail. We must, however, bear in mind that our present anaesthetics, despite small drawbacks, even now make it possible for our surgeons to perform, not minor but major operations on their own body, such as the removal of the appendix itself.

## The Blood Bank

The third Chapter refers to the Blood Bank This subject was not included in our original programme, but because of its great importance, particularly in view of the current war, we were compelled to accord it some space There is nothing new in supplying blood to the weak person, but the great strides that the science of blood transfusion has made in recent years is well-worth studying. Formerly, fresh blood was transferred from the body of a healthy, robust person to that of the weak anaemic, but such a process had its limitations and could not be practicable on the battle-field. Hence the the necessity arose to gather up healthy blood, congeal it, transform it into Sirum and Plasma for the ready use of the wounded and weak warriors. We have tried to shed sufficient light on this subject in an endeavour to explain the various process that the blood passes through preparatory to its transfusion and hope that our labours will be appreciated not only by our readers but also by our brothers in the Vedic and Unani profession.

conglomeration of scrappy, social, political or dramatic news with a few paragraphs of hurridly-scribbled views, but to present its readers with solid, well-reasoned, scientific and medical papers written in a free and easy manner so that they may be intelligible even to the average layman. As there is always a possibility that an incorrect appreciation of the ideas expounded in these pages might adversely react on the health of our readers, who more often than not, are our patients also, we repeat, we have to be doubly careful The moral burden of this grave responsibility checks and restricts us at every turn and corner and we have therefore not only to carefully weigh and balance every statement that either we or any one of our qualified contributors make, but also to actually test it on the exacting crucible of both Ancient and Modern science before releasing and putting it cold print

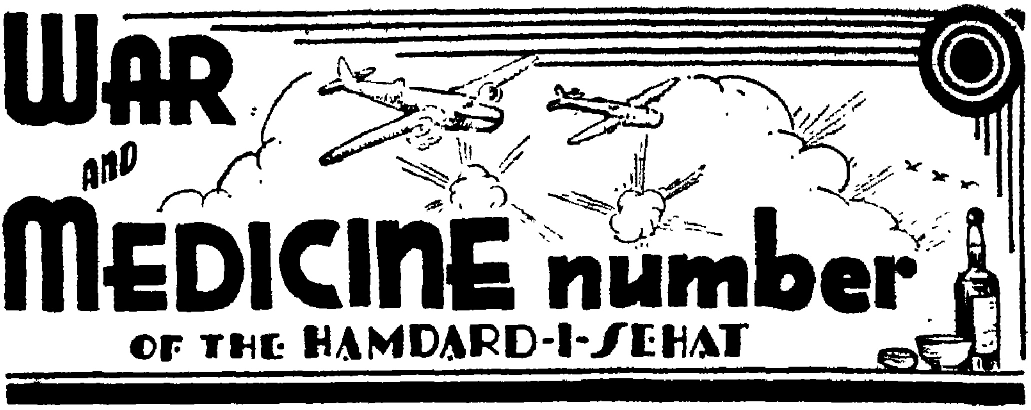
## Our Contributors

Immediately after announcing our intention of issuing this Special Number, under the caption of "War and Medicine," we got in touch with some of our prominent, accessible writers, but the subjects involved were so intricate, that most of them could not, for want of sufficient data and relevant facts, proffer us any appreciable help We had however, committed ourselves to the task, we knew there was no getting out of it, the great work had to be accomplished, and accomplished in a manner befitting the status of our Periodical. We then indulged in a final stock-taking of the work that could be done by some of our able contributors and what was left was perforce to be allocated to the Silent Philosopher, Hakim Haji Mohd. Abdul Hameed Sahib Those who know Hakim Sahib are fully aware that his multifarious duties, in connection with his study and extensive practise, hardly leave him a fair margin of physically-needed rest, but so as not to disappoint us, he temporarily altered the set routine of his life and finally launched out in a great, and what proved to be a successful attempt, to supply us with exactly that very valued material which could not be easily proffered to us by others. While sincerely appreciating and expressing our gratitude to Hakim Sahib, we, however, feel that we cannot gloss over the equally important assistance so kindly rendered to us by other able and sincere friends, such as Dr Mohd. Usman Khan and Dr. Ghulam Dastgir, members of the Translation Bureau of the Usmaniah University, Hyderabad Deccan. These talanted gentlemen really came to our rescue, as it were, at a time when we were up to the neck in work, and had it not been for their exertions, our Special Number would have been deprived of one of the most interesting Papers, namely on "The Changes in and Progress of Surgery during the Current war".

In the 2nd Chapter of Part 1, the "The Survey on Surgery during 1943," as well as the treatese on "Progress in Nursing," have been omitted, for reason of the sad fact that appropriate and sufficient literature pertaining to these subjects could not be traced despite all endeavours.

## The Second Part

We think our readers will ultimately agree with us that this portion of our Journal is both interesting and important. We have divided it into 5 chapters: The first deals with "War and Diseases" and has been specially written for us by the well-known scholar, Dr. Qazi Md. Azim-ullah sahib, Professor Tibbi College, Lahore. He has very ably discussed Burns, Shocks and Fractures in it, in a very comprehensive and instructive manner. As compared with the previous Wars, the present




# THE EDITOR SPEAKS

Concurrent with the publication of this Special Number, we happily celebrate the thirteenth anniversary of "Hamdard-i-Sehat," or as we have named our magazine in English, "The Health Promoter" We must, however, confess that never before were we beset with such perplexing problems and insuperable difficulties, as never before were we so completely cut off from some of our eminent European contributors of international fame and consequently, never before had we to put forth such a sustained, nerve racking and concentrated effort to maintain the high standard of our Medical, Scientific and Literary productions The consciousness that our supreme effort and particularly the assiduous, yet silent and unpretentious labours of our erudite and respected brother, Hakim Haji Abdul Hameed Sahib—who is aptly described in his own special circles, as the Silent Philosopher—has borne fruit, gives us illimitable satisfaction Had it not been for our respected brothers invaluable support, we would have, we frankly admit, slipped from the high Literary and Scientific pedestal which we have occupied in the Unani world of medicine for over a decade, and hence we feel, we cannot sufficiently thank him for his great assistance

## Red-Tapism

Amongst our other little achievements, we have always set great store on our established tradition of punctuality in the publication of our Magazine. But on this occasion, we have been thwarted in this respect by the existing economic conditions or shall we call it 'Red-tapism' ? Not so much in a spirit of complaint, as by way of an example, we might point out that after a continuous correspondence with the Controller of Newsprint for over a month, we have not till now (18th July, 1944) been able to elicit a reply as to whether we could use the paper that had been originally sanctioned to us fully 2 years back for title page and which was actually rotting in a heap in our godown. But to be fair and above-board, we must not throw the entire responsibility for this delay in the publication of our Magazine on the Control Department, as over and above these pin-pricks, we have had, we repeat, quite a formidable array of other hardships to overcome which must be directly or indirectly attributed to this devastating Cataclysm. We therefore frankly ask our readers' indulgence for this inordinate delay and trust that they will bear with us, specially on realising, that during such abnormal times, it is almost a physical impossibility to maintain absolute normality, particularly in the production of a Magazine like ours, whose aim is not to collect and publish hap-hazardly a

# War & Medicine

NUMBER

OF THE HAMDARD-I-SEHAT

Vol. 13. JULY 1944 No. 1.



## CONTENTS

جلد ۱۳

نمبر ۲

# ہمدردِ صحت

## فہرست مضامین



قیمت سالانہ ایک روپیہ — فی پرچہ تین آنے

# سورج گہن

از جناب سید ابن الحسن صاحب ایم اے

آج سورج کو گہن میں دیکھکر اے ہم نشیں
کیا کہوں کیوں دفعتاً دل ہو گیا اندوہ گیر

وقتِ غور و فکر تھا ہر ماہرِ علم نجوم
میرے دلمیں تھا خیالاتِ پریشاں کا ہجوم

شوق جن لوگوں کو تھا سورج گہن کی دید کا
وہ ہر اک لمحہ اسی کی فکر میں تھے مبتلا

زاویہ اپنی نگاہوں سے بنا کر آب میں
دیکھتے تھے عکسِ خورشیدِ منور آب میں

مہرِ عالمتاب پر کس کی ٹھہرتی ہے نگاہ
کر لیا تھا اسلیے شیشے کو کاجل سے سیاہ

تھا یہ عالم جیسے سطحِ دہر پر عکسِ سحاب
روشنی گھٹتی ہوئی اور تھرتھراتا آفتاب

روحِ انسانی تھی اس منظر سے گھبرائی ہوئی
ظلمتِ "شر" "خیر" کے انوار پر چھائی ہوئی

پڑ رہا تھا اس طرح تاریک سایہ نور پر
جیسے زلفِ عنبریں بکھری ہوئی ہو روئے حور پر

لیکن اے ہمدم مرے دل پر اثر کچھ اور تھا
حالِ دنیا کا مرے پیشِ نظر کچھ اور تھا

سوچتا تھا میں کہ سورج کا جو ہے حالِ خراب
صحتِ انساں میں بھی آتا ہے یوں ہی انقلاب

یہ کسوفِ مہر کیا خود ایک بیماری نہیں
ہر مرض کی شکل و صورت کیا گہن کی سی نہیں

کتنے انساں زندگی سے ہیں تنگ آئے ہوئے
ملک میں کتنے ہیں مہر و ماہ گہنائے ہوئے

کتنے مردِ شیر دل مہلک مرض کے ہیں شکار
لٹ گئی کتنے جوانوں کی جوانی کی بہار

کس قدر اعضا "حرارت" کی کمی سے سرد ہیں
لالہ گوں عارض دق و سل کے اثر سے زرد ہیں

کتنی مستورات جو تھیں پیکرِ حسن و جمال
ہو گئیں بیماریوں میں مبتلا ہو کر نڈھال

کتنی دوشیزہ جوانی کی ہوئی مٹی پلید
برگِ گل سے لب، کمیٔ خوں کے باعث ہیں سفید

ان کی صحت کا خزانہ سر بسر کھویا ہوا
نرگسیں آنکھوں میں حسن زندگی سویا ہوا

خشک ہیں "سوکھے" کی بیماری سے کتنے نونہال
غنچۂ نورس ہوئے کھلنے سے پہلے پائمال

الغرض یہ حال بھی "سورج گہن" سے کم نہیں
رو رہا ہے دل، بظاہر گو صفِ ماتم نہیں

زندگی کی اس سے بہتر تو صورت چاہیے
اور صحت کے لیے "ہمدرد صحت" چاہیے

# حکیم احمد ٹھٹوی

ازجناب ڈاکٹر سید علی کوثر صاحب چاندپوری



حکیم احمد کے اسلاف فاروقی اور حنفی المذہب تھے اور اس کا باپ ٹھٹھہ کا قاضی اور سندھ کا ایک رئیس تھا۔ احمد کے لڑکپن میں ایک عرب سیاح عراق سے ٹھٹھہ آیا اور چند روز احمد کے قریب ہی مقیم رہا۔ اس سے ملاقات کے بعد احمد امامیہ مذہب کے اصول سے واقف ہوا اور اسی مذہب کی رغبت اس کے قلب میں پیدا ہوگئی اور یہ واقعہ پوشیدہ نہ رہ سکا۔

ملا احمد کو عنفوانِ شباب ہی میں رسمی علوم حاصل کر چکا تھا اور درس بھی دیا کرتا تھا، مگر اس کے دل میں طلبِ علم کی آگ بھڑک رہی تھی اور جن علوم کی طلب تھی ان کی تحصیل ٹھٹھہ میں ممکن نہ تھی، اس لیے بائیس سال کی عمر میں ملا نے فقیرانہ انداز سے سفر پر کمر باندھی اور مشہدِ مقدس پہنچ کر مولانا افضل قائنی سے علمِ کلام، حدیث امامیہ اور علومِ ریاضی کی تعلیم حاصل کی۔ لیکن ان علوم سے بھی ملا کی پیاس نہ بجھی اور مشہدِ مقدس سے چل کر یزد و شیراز پہنچا۔ شیراز میں ملا کمال الدین حسین طبیب اور ملا مرزا جان سے کلیاتِ قانون اور شرح تجرید مع حواشی پڑھی۔ اس سے فارغ ہو کر ملا قزوین پہنچا اور شاہ طہماسپ صفوی سے ملا۔ ایران کی حکومت پر شاہ اسمٰعیل ثانی قائز ہوا تو ملا اس کے تسنن کی شہرت سن کر عراق عرب اور حرمین کی طرف چلا گیا[1] ملا عبدالقادر بدایونی نے لکھا ہے کہ ملا، مرزا مخدوم الملک شریفی کے ہمراہ مکہ چلا گیا تھا[2]۔ عراق اور مکہ کے اکثر اربابِ فضل و کمال سے ملا کی ملاقاتیں ہوئیں۔ مکہ سے دریا کی راہ سے ملا دکن میں آیا اور قطب شاہ والیٔ گلکنڈہ کی خدمت میں باریاب ہوا۔

سنہ ۲۰ جلوس (مطابق سنہ ۹۹۰ ہجری) میں ملا فتح پور سیکری پہنچا اور دربارِ اکبری میں رسائی حاصل کی۔ اکبر نے شاہانہ التفات سے سرفراز کیا اور ملا کو اپنے قرب و اعتبار سے سربلندی بخشی۔ جس[3] سال ملا دربار میں آیا ہے اسی سال تاریخ الفی لکھنے کا حکم ہوا اور سات آدمیوں کو اس کے مختلف دور تقسیم کیے گئے۔ ان میں حکیم علی بھی تھا۔ سنہ ۳۶ جلوس میں اس کتاب کی تدوین و تالیف کا کام حکیم ابوالفتح کی سفارش سے تنہا ملا احمد ٹھٹوی کے سپرد ہو گیا اور ملا بلا شرکت غیرے اس کو مرتب کرتا رہا۔ ملا نے اس کتاب کی دو جلدیں چنگیز خاں کے عہد تک لکھیں پھر وہ قتل ہو گیا[4]۔

ملا احمد کے بعد سنہ ۹۹۷ ہجری تک کے حالات بطورِ ضمیمہ آصف خاں جعفر نے لکھ کر اس میں شامل کر دیے[5]۔ ملا احمد نہایت دقت و کاوش کے ساتھ ہر سال کے حالات و واقعات جمع کر کے تاریخ الفی میں لکھ رہا تھا اور جو کچھ لکھتا تھا وہ بادشاہ کو سنا دیا کرتا تھا۔ جب نوبت حضرت عثمان غنی رضی اللہ عنہ کے عہدِ خلافت تک پہنچی تو ملا نے حضرت خلیفۂ ثالث کے اسبابِ شہادت کو بڑی شرح و بسط کے ساتھ تحریر کیا۔ بادشاہ نے اس تفصیل و وضاحت پر آزردگی کا اظہار کرتے ہوئے کہا، "مولوی اس قضیہ کو اتنا بڑھا کیوں دیا؟"

ملا جو اپنے عقائد میں نہایت مستقل اور زبان دراز تھا امرا اور اکابر توران کی موجودگی میں بے تکلف بولا کہ یہ واقعہ شہدائے اہلِ سنت و جماعت سے متعلق ہے۔ میں اس سے کم پر اکتفا نہیں کر سکتا تھا۔ اسی قسم کی باتیں تھیں جن کی وجہ سے ملا تشیع میں بہت مشہور ہو گیا تھا۔

شہنشاہ اکبر اگرچہ وسیع المشرب تھا اور مذہب میں کسی قسم کی پابندی کو پسند نہ کرتا تھا۔ پھر بھی وہ نہیں چاہتا تھا کہ اختلافی مسائل کو از سرِ نو زندہ کر کے وہ مختلف فرقوں میں اختلاف کی خلیج کو وسیع کیا جائے۔ چنانچہ وہ تاریخ الفی کو رات کے وقت خود سنتا تھا

---

[1] ماثر الامرا، جلد سوم صفحہ ۲۶۲ [2] منتخب التواریخ صفحہ ۲۴۵ [3] ماثر الامرا، جلد سوم صفحہ ۲۶۳ [4] منتخب التواریخ صفحہ ۲۴۵ [5] ماثر الامرا جلد سوم صفحہ ۲۶۳۔ تاریخ الفی پر نظرِ ثانی کا کام سنہ ۱۰۰۰ ہجری میں ملا عبدالقادر بدایونی کے حوالہ ہوا۔ ملا صاحب نے پہلی دو جلدوں پر نظرِ ثانی فرمائی اور ان کی ترتیب کو سن وار درست کیا۔ تیسری جلد کو آصف خاں نے درست اور صحیح کیا۔ (کوثر)

اور اس قسم کے مسائل کی تحقیق و تدقیق میں نہایت فراوانی سے حصہ لیتا تھا۔ اس کی انصاف پسندی جہاں ملا احمد کو ٹوک سکتی تھی وہاں ملا عبدالقادر بدایونی سے بھی بازپرس کر سکتی تھی۔ اور اس طرح ہر اختلافی مسئلہ صحیح طور پر محقق ہو جاتا تھا۔ چناں چہ تاریخ الفی جب ۳۵ہجری تک لکھی جا چکی تو ایک روز رات کے وقت ملا عبدالقادر بدایونی کے لکھے ہوئے حالات پڑھے جا رہے تھے، جو انھوں نے خلیفہ ثانی حضرت عمر رضی اللہ عنہ کے عہد خلافت کے سلسلے میں تحریر فرمائے تھے۔ ان میں تعمیر کوفہ، قصر الامارت کے انہدام، ام کلثوم بنت حضرت علی کرم اللہ کے عقد نیز اوقات نماز پنجگانہ، اور شہر نصیبین کی فتح، اور وہاں سے بڑے بڑے مرغوں کی برابر بچھوؤں کے نکلنے کا ذکر تھا، ان مسائل میں شیعہ اور سنیوں کے مابین اختلاف تھا۔ اس لیے بادشاہ نے بہت بحث و مباحثہ کیا۔ آصف خاں جعفر بھی شریک گفت گو ہو گیا اور بادشاہ کی مدد کرتا رہا، مگر شیخ ابوالفضل اور غازی خاں بدخشی صحیح صحیح توجیہات کرتے رہے، آخر کار ملا سے پوچھا گیا کہ اس نے کہاں سے یہ روایات لکھیں۔ ملا صاحب نے جواب دیا کہ میں نے جو کچھ کتابوں میں دیکھا بعینہٖ لکھ دیا کوئی بات اپنی طرف سے نہیں لکھی تو اسی وقت روضۃ الاحباب اور دوسری کتابیں خزانہ سے منگوائی گئیں اور نقیب خاں کو مقرر کیا گیا کہ ان روایات کی تحقیقات کی جائے۔ بالآخر نقیب خاں نے تحقیقات کے بعد اصل واقعہ کا اظہار کر دیا اور اس طرح ملا صاحب کو نجات ملی[1]

ان حالات سے معلوم ہوتا ہے کہ شہنشاہ اکبر مذاہب کی جو معجون مرکب تیار کر رہا تھا اس میں وہ مختلف اور متضاد عناصر کی کمی بیشی اور ان کے اعتدال پر کیسی سخت نظر رکھتا تھا۔

ملا احمد منتخب التواریخ کی روایات کے مطابق سنہ ۹۹۰ ہجری میں دکن سے دربار میں آیا تھا۔ ملا عبدالقادر اس کے متعلق لکھتے ہیں، "نہایت فاضل اور اچھا مولوی تھا لیکن طبیب زبردستی بن گیا تھا عرب و عجم کی سیاحت کر چکا تھا خوش طبع تھا مگر مذہب کے معاملے میں نہایت سخت تھا[2]"

"ایک دن بازار میں مجھے مل گیا، بعض عراقیوں نے اس سے میری تعریف کی۔ پہلی ہی ملاقات میں ملا احمد نے مجھے دیکھ کر کہا کہ ان کی پیشانی میں رفض کا نور چمک رہا ہے۔ میں نے کہا جی ہاں جس طرح آپ کے چہرہ پر تسنن کا نور نمودار ہے۔ اس وقت تک ملا کی رسائی شیخ فیضی تک نہ ہوئی تھی اور وہ زیادہ دلیر نہ تھا[3]"

صاحب مآثر الامرا لکھتے ہیں کہ ملا احمد نہایت فاضل انسان تھا مگر بڑا متشدد تھا۔ ہر وقت شیعہ اور سنی کی گفت گو اس کی زبان پر رہتی تھی اور وہ دوران گفت گو میں بڑی سخت باتیں کہہ جاتا تھا[4]

بالآخر یہی تشدد اور تصلب اس کی موت کا باعث ہوا۔

جس طرح ملا احمد اپنے مذہب میں سخت تھا اسی طرح مرزا فولاد بیگ برلاس تسنن میں غلو رکھتا تھا اور ملا احمد کو قتل کرنے کی فکر میں تھا۔ ایک دن آدھی رات کے وقت مرزا فولاد بیگ ایک ساتھی کو لے کر اندھیری گلی میں آ بیٹھا اور ایک آدمی کو شاہی نقیب کی حیثیت سے ملا کو بلانے کے لیے بھیج دیا۔ جب ملا آیا تو اس پر تلوار سے حملہ کیا گیا، ملا کا ہاتھ کلائی کے پاس سے کٹ گیا اور وہ گھوڑے پر سے گر پڑا۔ حملہ آوروں کو خیال ہوا کہ ملا کا سر قلم ہو گیا اس لیے انھوں نے پیچھا کیا اور چھپ گئے۔ ملا نے اس موقع پر بڑی جرأت اور مردانگی کا ثبوت دیا اور اس کاری زخم کی موجودگی میں اس نے اپنا ہاتھ اٹھایا اور حکیم حسن کے گھر چلا گیا۔ زہے خنجر فولاد اس واقعہ کی تاریخ ہوئی۔ یہ سانحہ سنہ ۹۹۶ ہجری میں وقوع پذیر ہوا[5] خان خاناں، آصف خاں اور شیخ ابوالفضل بادشاہ کی جانب سے ملا کی عیادت کو گئے۔ ملا نے اپنی تمام سرگزشت ان کے سامنے بیان کی[6]

مرزا فولاد اور اس کے ساتھی کو بادشاہ کے حکم سے اس جرم کی سزا دی گئی اور اکابر سلطنت کی سفارش کے باوجود ان کا جرم معاف نہ ہوا۔ مرزا فولاد کو ہاتھی کے پاؤں میں باندھ کر شہر لاہور میں گشت کرایا گیا حتی کہ وہ مر گیا، ملا احمد اپنے قاتل سے چار روز بعد عالم بقا کو سدھارا اور چار دن تک زخم کی تکلیف و اذیت میں مبتلا رہا۔

ملا احمد کو دفن کرنے کے بعد شیخ فیضی اور ابوالفضل نے حفاظت کی غرض سے اس کی قبر پر پہرہ لگا دیا تھا مگر اسی زمانے میں بادشاہ نے لاہور سے کشمیر کی طرف کوچ کیا اور شہر کے جہلا نے ملا کی لاش کو قبر سے نکال کر جلا دیا۔[7]

---

[1] منتخب التواریخ صفحہ ۴۴ ۔ [2] منتخب التواریخ صفحہ ۳۳ [3] منتخب التواریخ صفحہ ۲۳ [4] مآثر الامرا جلد سوم صفحہ ۲۶۰ ۔ ذکر مرزا فولاد۔ [5] مآثر الامرا جلد سوم صفحہ ۲۶۱ و منتخب التواریخ صفحہ ۳۳ [6] مآثر الامرا جلد سوم صفحہ ۲۶۱ [7] مآثر الامرا جلد سوم ۲۶۱ و ۲۶۲ و منتخب التواریخ صفحہ ۳۳۵

# آب دوز کشتی میں پیدائش امراض

موجودہ صدی کی لڑائی میں آب دوز کشتی مدافعت کے لیے بھی ایک مؤثر حربہ ہے اور جارحانہ اقدام کے لیے بھی۔ یہ چھوٹی چھوٹی کشتیاں سمندر کا کلیجہ چیرنے والے عظیم الشان جنگی اور تجارتی جہازوں کو آن واحد میں غرق کر دیتی ہیں اور دشمن کے جہازوں سے کمک و تجارت کا راستہ بھی صاف رکھتی ہیں۔ ان کے جنگی فوائد کا اعتراف تو بیسوی صدی کے آغاز ہی میں کر لیا گیا تھا، لیکن سنہ ۱۹۱۴ء کے محاربۂ عظیم میں انہیں نمایاں اہمیت حاصل ہوئی جغرافیائی اور اقتصادی حالات کی وجہ سے جرمنی کے لیے زیادہ تعداد میں بڑے جنگی جہازوں کی تیاری آسان نہیں ہے۔ لہٰذا اس نے برطانیہ اور فرانس کی زبردست بحری طاقتوں کے مقابلہ میں آب دوز کشتیوں کو مدافعت و جارحت کا بہترین حربہ تسلیم کر کے ان کی تیاری پر خاص توجہ صرف کی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ گزشتہ جنگ یورپ میں آبدوز کشتیاں بحری لڑائیوں کا خوف ناک ترین حربہ بن گئیں۔ ان کی موجودگی میں کروڑوں روپے کی لاگت کے زرہ پوش جنگی جہاز بے کار ثابت ہوئے اور دنیا کے تقریباً سب ہی بڑے ممالک کی توجہ ان کی جانب مبذول ہو گئی۔

موجودہ جنگ میں بھی اگر ایک طرف جرمنی کی "یو" اور "ای" بوٹوں نے آب دوزوں کی تاریخ تعمیر میں ایک نئے باب کا اضافہ کیا ہے تو دوسری جانب برطانیہ، امریکا، روس اور جاپان وغیرہ بھی ان کے متعلق نت نئی موشگافیوں میں مصروف ہیں۔

آب دوز کی کنیکل ترقیوں نے صرف یہی نہیں کہ ہمارے زمانے کی لڑائیوں میں ایک نئے خوف ناک حربے کا اضافہ کر دیا ہو بلکہ سائنس اور طب کی دنیا کے لیے بھی انکشافات کا نیا دروازہ کھول دیا ہے۔ ایک سربمہر کمپارٹمنٹ میں لوگوں کے سانس لینے سے ہوا کے تغیرات، مضر گیسوں کی پیدائش، ہوا کے دباؤ کی زیادتی اور اس کا رد عمل وغیرہ ہیں جن پر آب دوزوں کے سلسلے میں طبی اعتبار سے غور کیا جا سکتا ہے۔

مختصر الفاظ میں آب دوز کے سربمہر کمپارٹمنٹ میں لوگوں کے سانس لینے سے ہوا میں دو قسم کے تغیرات رونما ہوتے ہیں (۱) کیمیائی اور (۲) طبعی۔

کیمیائی تغیرات میں (۱) کاربن ڈائی اوکسائڈ کی زیادتی اور (۲) اوکسیجن کی کمی قابل ذکر ہیں اور طبعی تغیرات میں ٹمپریچر کی زیادتی (۲) رطوبت کی زیادتی اور (۳) میں لوگوں کے تنفس سے فساد ہوا، قابل غور ہیں۔

بقیہ مضمون ص ۴

ملا احمد کے حادثۂ قتل کو بہ ظاہر مذہبی تعصب ہی پر محمول کیا جا سکتا ہے اور مورخین بالاتفاق یہی لکھتے ہیں۔ مگر دوران تحقیقات میں قاتل نے حکیم ابو الفتح سے جو کچھ کہا اس سے معلوم ہوتا ہے کہ قتل کا اصل سبب کچھ اور ہی تھا۔ حکیم ابو الفتح نے مرزا فولاد سے پوچھا کہ اس نے ملا احمد کو مذہبی تعصب ہی کی بنا پر قتل کیا ہے؟ مرزا نے جواب دیا "اگر میں مذہبی تعصب سے یہ کام کرتا تو ملا سے بڑے آدمی کو نشانہ بناتا" [یعنے آپ کو دکوئر]

حکیم ابو الفتح ملا احمد کے بڑے ہمدرد تھے ان ہی کی سفارش سے ملا احمد کو تاریخ الفی کی تالیف پر مامور کیا گیا تھا، وہ یہ سن کر برہم ہوئے اور بادشاہ سے عرض کی کہ مرزا فولاد بہت بے تمیز آدمی ہے اس کو ضرور سزا دینی چاہیے۔ ۱؎

ملا کے واقعۂ قتل کے اسباب خواہ کچھ بھی ہوں، یہ کہے بغیر نہیں رہا جا سکتا کہ وہ اپنے وقت کے مشاہیر علما میں تھا اور بعض مؤرخین نے اس کے حالات زندگی لکھنے کے دوران میں نہایت ناشائستہ اور قابل اعتراض لفظ استعمال کیے ہیں، جو مورخ کے شایان شان نہیں ۲؎

---

۱؎ منتخب التواریخ صفحہ ۲۶۴ ۔ ۲؎ منتخب التواریخ صفحہ ۳۲۵

موجودہ صدی کی ابتدا میں آب دوز کے کمپارٹمنٹ کی ہوا صاف رکھنے کے لیے ایسے کیمیائی اجزا استعمال کیے جاتے تھے جن میں مفاسد کو جذب کرنے کی صلاحیت ہو۔ مثلاً کاربن ڈائی اوکسائڈ اور پانی کو جذب کرنے کے لیے سوڈا لائم استعمال کیا جاتا تھا۔ لیکن گزشتہ جنگ یورپ میں یہ طریقہ ترک کر دیا گیا اور گرمی کے موسم میں بحیرۂ روم کے تجربات سے ظاہر ہوا کہ جب آب دوز کشتی سمندر میں سرگرم عمل ہوتی ہے تو ہوا میں اوکسیجن کے اجزا شاذ و نادر ہی ۲۰ فی صدی سے زیادہ گرتے اور کاربن ڈائی اوکسائڈ کے اجزا ایک فی صدی سے زیادہ بڑھتے ہیں۔ جو کشتی مسلسل چوبیس گھنٹے تک سمندر کے نیچے رہے اس کی ہوا میں بھی کاربن ڈائی اوکسائڈ تین فی صدی سے زیادہ نہیں ہوتی اور اس مقدار کو انسانی صحت کے لیے کچھ زیادہ مضر نہیں کہا جا سکتا۔

سوڈا لائم کا طریقہ ترک کرنے کے بعد آب دوزوں میں برقی پنکھوں کے ذریعہ سے ہوا کو صاف رکھنے کا طریقہ اختیار کیا گیا لیکن یہ احتیاطی تدبیر صرف اسی وقت کامیاب ثابت ہو سکتی ہیں جب کشتی معینہ مدت تک سمندر کے نیچے رہے اور پھر ابھر آئے۔ اگر کشتی کو دشمن کے تعاقب کرنے والے جہازوں کے خوف سے غیر معمولی عرصے تک سمندر کی گہری آغوش میں رہنا پڑے یا وہ غرق ہو جائے تو برقی پنکھوں کے ذریعہ ہوا کو صاف رکھنے کا طریقہ ناکام ثابت ہوا ہے اور آب دوز کے عملہ کے لیے سوائے اس کے اور کوئی چارۂ کار نہیں ہوتا کہ یا تو وہ جان بچا کر نکلنے کی کوشش کریں یا فضائی تغیرات کے مفاسد کا شکار رہیں۔ جو لوگ آب دوزوں میں کام کرتے ہیں، ان کے پاس ایک گیس ماسک موجود رہتا ہے جس کی مدد سے جان بچاتے وقت انھیں اوکسیجن بھی ملتی رہتی ہے اور سمندر میں غرق ہونے کا خطرہ بھی کم ہو جاتا ہے۔

عام طور پر تین سو فیٹ کی گہرائی تک غرق شدہ آب دوز کے عملہ کے بچ جانے کا امکان رہتا ہے اس کے بعد اگر ان لوگوں کو خاص طور پر مدد نہ پہنچ سکے تو وہ اوکسیجن، کاربن ڈائی اوکسائڈ اور کلورین کی سمیت یا گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد سے متاثر ہو جاتے ہیں۔

آب دوز کشتیوں کے حادثات سے جو مرضی کیفیات پیدا ہوتی ہیں ان کی تشریح کے لیے ہمیں حسب ذیل امور پر غور کرنا پڑے گا

(۱) خون کی گیسوں کا تنفس اور ان کی ترکیب طبعی۔
(۲) تشخیص
(۳) تفریقی تشخیص
(۴) جان بچانے کے طریقے
(۵) جان بچانے کا آلہ
(۶) حادثات کا علاج

# (۱) خون کی گیسوں کی ترکیب طبعی

## ا کاربن ڈائی اوکسائیڈ کی سمیت

اندر داخل ہونے والی ہوا میں ۴ء۰ فی صدی کاربن ڈائی اوکسائڈ ہوتی ہے اور جو ہوا خارج ہو اس میں ۴ء۲ فی صد۔

آب دوز کے اندر جتنے آدمی موجود ہوں اور جتنی مدت تک وہ سمندر کی سطح کے نیچے رہیں اسی تناسب سے کاربن ڈائی اوکسائڈ کی مقدار میں اضافہ ہوتا ہے۔

آب دوز میں اس کی مقدار بڑھ جانے کے نتائج حسب ذیل ہوتے ہیں:-

(ا) اگر آب دوز کا کمپارٹمنٹ سربمہر ہے تو دو فی صد تک کاربن ڈائی اوکسائڈ کی مقدار بڑھ جانے سے کوئی خاص مضر نتیجہ ظاہر نہیں ہوتا۔

(ب) تین فی صد اضافے سے گھبراہٹ سی محسوس ہوتی ہے

(ج) چار فی صد اضافے سے کام کرنے میں تکلیف اور الجھن محسوس ہوتی ہے۔

(د) پانچ فی صد اضافے سے کام بالکل نہیں ہو سکتا۔

(ہ) چھ فی صد اضافے سے آدمی ہانپنے لگتا ہے۔
(و) دس فی صد اضافے سے انسان بدحواس ہو جاتا ہے۔
(ز) بارہ فی صد اضافے سے کوما کی کیفیت طاری ہو جاتی ہے
(ح) بیس فی صد اضافے سے انسان مرجاتا ہے۔

کاربن ڈائی اوکسائڈ کی امتیازی خصوصیت یہ ہے کہ وہ مرکز تنفس میں تحریک پیدا کرتی ہے۔ اس سے سانس لینے میں تین فی صد اور پھیپھڑے کے فعل ترویح میں پچاس فی صد اضافہ ہو جاتا ہے۔ سمندر کی گہرائی میں کاربن ڈائی اوکسائڈ کا اثر زیادہ ہوتا ہے۔ مثلاً سمندر کی سطح پر دو فی صد کاربن ڈائی اوکسائڈ کا جو اثر ہوتا ہے وہی ۳۳ فیٹ گہرے سمندر میں ایک فی صد کا ہوتا ہے اور ۹۹ فیٹ کی گہرائی میں ½ فی صد کا۔

## ب اوکسیجن کی قلت

اوکسیجن کی مقدار اندر جانے والے سانس میں ۲۱ فی صد اور باہر نکلنے والے سانس میں ۱۶ فی صد ہوتی ہے۔ ہوا میں کاربن ڈائی اوکسائڈ کی مقدار بڑھنے سے اوکسیجن کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔

جب اوکسیجن کی مقدار پندرہ فی صد رہ جائے تو پھیپھڑوں کی ترویح میں اضافہ ہوتا ہے اور سانس اکھڑ سا جاتا ہے۔ تیرہ فی صد میں غشی کی کیفیت طاری ہوتی ہے اگر مقدار اس سے بھی کم ہو جائے تو سانس کا سلسلہ منقطع ہو جاتا ہے

## ج اوکسیجن کی سمیت

ہوا کا دباؤ جب نارمل فضائی دباؤ سے زیادہ ہو تو خون اس حد تک اوکسیجن کو جذب کرتا ہے کہ اوکسی ہیموگلوبین کی مقدار کم نہیں ہوتی اور اس طرح نسیجوں سے کاربن ڈائی اوکسائڈ کا اخراج نہیں ہوتا اور سر دگردن میں شدید درد و تشنج کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے یہی اوکسیجن کی سمیت کی خاص علامات ہیں۔

پندرہ بیس فیٹ گہرے سمندر میں انسان آلے کے ذریعہ اوکسیجن حاصل کر کے کئی کئی گھنٹے تک جاتی و چوبند رہ سکتا ہے اور کوئی مضر نتیجہ ظاہر نہیں ہوتا۔ لیکن چار "اٹما سفیرز" (Atmospheres) یا ۹۹ فیٹ کی گہرائی پر دباؤ بڑھ جانے کی وجہ سے تشنج کی کیفیت طاری ہوتی ہے اور دس "اٹما سفیرز" یا تین سو فیٹ گہرے سمندر میں بہت جلد مراکز تنفس شل ہو جاتے ہیں۔ چہرے کے عضلات سکڑ جاتے ہیں۔ اطراف میں مرضی احساس (Paraesthesia) پیدا ہوتا ہے اور انسان مرجاتا ہے۔

آب دوز کشتی میں کام کرنے والوں کے پاس جان بچانے کے لیے جو اوکسیجن کا آلہ ہوتا ہے اس میں ۵۰ فی صد اوکسیجن ہوتی ہے اور ۲۵ فی صد نائٹروجن۔ تازہ تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ مختلف گہرائیوں میں تشنج کی کیفیت بالعموم حسب ذیل مدت میں ظاہر ہوتی ہے

| سمندر کی گہرائی فٹوں میں | مدت |
| --- | --- |
| ۱۰۰ | ۶۰ منٹ |
| ۱۲۵ | ۲۰ " |
| ۱۵۰ | ۸ " |
| ۲۰۰ | ۶ " |
| ۲۵۰ | ۴ " |
| ۳۰۰ | ۳ " |

اس طرح ظاہر ہوتا ہے کہ اگر نارمل دباؤ پر اوکسیجن کا تنفس کسی شخص کو کئی کئی گھنٹے تک زندہ رکھ سکتا ہے تو وہ غیر معمولی دباؤ پر بہت جلد مہلک ثابت ہوتا ہے۔

## د کلورین کی سمیت

سمندر کا پانی جب آب دوز کی بیٹریوں میں بھر جاتا ہے تو اس کی کہربائیت سے کلورین گیس کا نمو ہوتا ہے اس کے اثر سے اعضائے تنفس میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ سخت کھانسی اٹھتی ہے، دم گھٹنے لگتا ہے اور منہ سے کف جاری ہو جاتا ہے۔ چہرے پر زردی چھا جاتی ہے۔ سانس رکتا ہے اور سقوط کی کیفیت طاری ہو جاتی ہے۔ یہ کیفیت پر سوزش تغیرات اور پھیپھڑوں کے اوذیما کی وجہ سے اوکسیجن کی قلت کا نتیجہ ہے۔ ذو عیون بشرہ مخاطیہ ——— (Alveolar Epithelium) اور اوذیمائے ریوی سے پھیپھڑوں کے خون اور ہوا کے درمیان ردّ و بدل ہوتا ہے۔
کاربن ڈائی اوکسائڈ چونکہ اوکسیجن سے زیادہ قابل حل ہے اس لیے وہ اوکسیجن کے مقابلے میں زیادہ شرح سے منتشر بھی ہوتی ہے اس طرح اوکسیجن کا انجذاب تو کم ہو جاتا ہو لیکن کاربن ڈائی اوکسائڈ کے اخراج پر کوئی اثر نہ پڑنے سے چہرے کا رنگ زرد ہو جاتا ہے غشی طاری

ہوتی ہے۔ پھیپھڑے بے کار ہو جاتے ہیں۔ دریدوں میں امتلائی کیفیت پیدا ہوتی ہے حرکت قلب بند ہو جاتی ہے اور سانس کا سلسلہ منقطع ہو جاتا ہے۔

**۵ گھٹی ہوئی ہوا کے مضر نتائج** ہوا تقریباً ۲۱ فی صد آکسیجن اور ۷۹ فی صد نائٹروجن سے مرکب ہے۔ جب انسان کچھ عرصے تک سمندر کی گہرائی میں سانس لیتا ہے اور پھر باہر آتا ہے تو گھٹی ہوئی ہوا سے سوءِ مزاج کی کیفیت پیدا ہو سکتی ہے۔ دباؤ کم ہو جانے پر جس طرح سوڈا واٹر کی بوتل سے جھاگ اٹھتے ہیں بالکل اسی طرح انسان کے سمندر کی گہرائی سے اوپر آنے پر نائٹروجن کے بلبلے خون سے نکل کر نسیجوں میں داخل ہوتے ہیں جب تک دباؤ قائم رہتا ہے پانی قدرتی حالت پر معلوم ہوتا ہے۔ لیکن دباؤ کم ہوتے ہی سیال میں بلبلے نمودار ہوتے ہیں جب انسان پر ہوا کا دباؤ زیادہ ہو تو نائٹروجن غیر معمولی مقدار میں خون کے اندر جذب ہو جاتی ہے اور قدرتی حالات کے بحال ہو جانے پر سوڈا واٹر کے جھاگ کی طرح باہر نکلنے کی کوشش کرتی ہے۔ آب دوز کے بے کار یا غرق ہو جانے پر جو لوگ زیادہ عرصے تک سمندر میں رہیں ان کے لیے نائٹروجن کی زیادتی بہت مضر ثابت ہوتی ہے۔ خون خاص کر چربی اور اعصاب کی انسجہ نائٹروجن سے پُر ہو جاتے ہیں۔ دماغ اور نخاع میں امتلا کی کیفیت بہت جلد ہوتی ہے۔ پوسٹ مارٹم میں نائٹروجن کے بلبلے دماغ اور نخاع میں آسانی سے نظر آتے ہیں۔ ریڑھ کی ہڈی میں انھیں بغیر خوردبین کی مدد کے دیکھا جا سکتا ہے لیکن دماغ میں نائٹروجن کے بلبلے شاذ و نادر ہی نظر آتے ہیں۔ فوری مہلک حالات میں قلب کا دایاں حصہ ان بلبلوں سے لبریز ہوتا ہے اور پھیپھڑوں میں جھاگ سے نظر آتے ہیں۔

# ۲ ـ تشخیص

کاربن ڈائی آکسائڈ کی سمیت، آکسیجن کی سمیت، کلورین کی سمیت اور گھٹی ہوئی ہوا کے فسادات کی بعض علامتیں اوپر درج کی جا چکی ہیں۔ مزید صراحت حسب ذیل ہے :-

**کاربن ڈائی آکسائڈ کی سمیت** :- خون میں کاربن ڈائی آکسائڈ کی زیادتی اور آکسیجن کی کمی سے زرقان (Purplishcyanosis) اور زیادہ تنفس (Hypernoea) کی کیفیت طاری ہوتی ہے اور مریض کی نبض سست ہوتی ہے۔ اگر خون میں کاربن ڈائی آکسائڈ کی مقدار زیادہ نہ بڑھے اور صرف آکسیجن کم ہو جائے تو چہرے کا رنگ زرد ہو جاتا ہے۔ مریض جلدی جلدی ہلکے سانس لیتا ہے اور نبض بہت کمزور ہوتی ہے۔

**آکسیجن کی سمیت** :- آکسیجن کی سمیت کی علامت خاص تشنج ہے۔ لیونارڈ ہل (Leonard Hill) کے تجربات سے ظاہر ہوتا ہے کہ اگر کسی طریقے سے انسان کاربن ڈائی آکسائڈ کے اثر سے محفوظ رہ سکے اور صرف آکسیجن ہی پر زندگی گزارنے کے لیے مجبور ہو تو آکسیجن کی سمیت مقابلتاً دیر میں اثر کرے گی۔ اس نے یہ تجربہ بندروں پر کیا تھا جو بندر خالص آکسیجن میں رکھے گئے وہ مقابلتاً دیر میں مسموم ہوئے لیکن ۹۵ فی صد آکسیجن میں ۵ فی صد کاربن ڈائی آکسائڈ شامل ہوتے ہی ان پر تشنج کے دورے پڑنے لگے۔ بیکے اور شلنگ اور مرسر کے نزدیک بھی آکسیجن کی سمیت میں تشنج کا سبب خاص آکسیجن کے ساتھ کاربن ڈائی آکسائڈ کی آمیزش ہے۔

**گھٹی ہوئی ہوا کا فساد** :- گھٹی ہوئی ہوا کے اثرات مختلف شکلوں میں نمودار ہوتے ہیں اور صرف ان کے ناپ ہی میں نہیں بلکہ حلے کی مدت میں بھی فرق ہوتا ہے۔ مریضوں کی مختلف کیفیتیں حسب ذیل ہیں :-

(۱) **جوڑ** :- مریض کے جوڑ سخت ہو جاتے ہیں ان میں شدید درد ہوتا ہے اور اعضا حرکت نہیں کر سکتے۔ نائٹروجن کا بلبلہ غضروف یا نسیج خلوی (Areolar tissue) میں موجود ہوتا ہے۔ مریض کی کہنی اور گھٹنے زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔

(۲) **جلد** :- جلد پر بدرنگ دھبے نمودار ہو جاتے ہیں۔

(۳) **تنفس** :- مریض کو محسوس ہوتا ہے کہ اس کے حلق سے سینے تک کوئی چیز پھنسی ہوئی ہے۔ سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے۔

(۴) عصبی:- ارتجاف چشم (Nystagmus) ازدواج بصر، سر چکرانا، قوت گویائی کا زائل ہو جانا۔ بہرا پن۔ بصارت کا زائل ہو جانا۔ تشنج اور کوما۔

(۵) فالجی:- شلل نصفی، شلل وحدانی، (Monoplegia) احتباس بول۔

(۶) معدی:- معدہ میں درد۔ تفخ اور قے

(۷) وجائی:- قلب اور پھیپھڑوں میں بہت سے بلبلے۔

(۸) اذنی:- کانوں کا گنگ ہونا۔ بہرا پن۔ سخت درد جوف طبلی کے درمیان دباؤ کا توازن قائم نہ رہنے سے پیدا ہوتا ہے اس کا ایک دفعیہ یہ ہے کہ قناۃ استاکیو کو کھولنے کے لیے ناک زور سے پکڑ کر اور منہ بند کر کے قوت کے ساتھ سانس خارج کیا جائے۔

گھٹی ہوئی ہوا کے مضر نتائج کی علامتیں اس قدر متنوع ہیں کہ بعض اوقات ان کی شناخت میں دشواری ہوتی ہے۔

# ۳- تشخیص تفریقی

جب کسی غرق شدہ آب دوز کے کارکن زندہ بچ کر دوبارہ سمندر کی سطح پر آئیں تو ان کی مرضی کیفیت میں ذاتی قوت برداشت، سمندر کی گہرائی اور ہوا کے دباؤ کی شدت سے کمی بیشی ہوتی ہے۔ ہر دو فٹ پر ایک پونڈ فی مربع انچ دباؤ ہوتا ہے۔ جب معروف عمل کشتی میں پانی کا دباؤ متوازن ہو تو ایک سو تیس فیٹ کی گہرائی پر ہوا کا دباؤ ساٹھ پونڈ ہوتا ہے اس حالت میں دو فی صد کاربن ڈائی اوکسائڈ بیرومیٹر کے قدرتی دباؤ کے اعتبار سے بارہ فی صد کے برابر ہوتی ہے۔ اور آلہ تنفس کے ذریعہ اوکسیجن مسلسل پندرہ منٹ تک بغیر کسی خطرے کے سونگھی جا سکتی ہے۔

اس طرح آب دوز کے جو کارکن پندرہ منٹ سے زیادہ عرصے تک آلہ تنفس کے ذریعہ سے اوکسیجن سونگھنے کے لیے مجبور ہوں وہ اوکسیجن کی سمیت کا شکار ہو جاتے ہیں۔ بارہ فی صد کاربن ڈائی اوکسائڈ میں سانس لینے سے اس کی سمیت ظاہر ہوتی ہے اور جب وہ کافی عرصے تک سمندر کے نیچے رہنے کے بعد جلدی سے سطح پر آئیں تو ان پر گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد کا حملہ ہوتا ہے۔

چوں کہ ہر قسم کی سمیت کا علاج مختلف ہوتا ہے اس لیے حسب ذیل امتیازی امور پیش نظر رکھنے چاہییں:-

(۱) کاربن ڈائی اوکسائڈ کی سمیت سے بے ہوش مریض کے چہرے کا رنگ نیلگوں ہو جاتا ہے (Blue Asphyxia)

(۲) اوکسیجن کے مفاسد سے رنگ سفید ہو جاتا ہے (White Asphyxia)

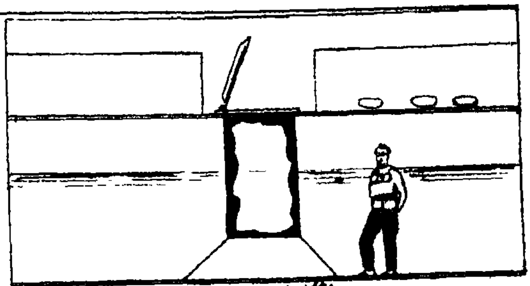
(۳) کلورین کی سمیت سے سخت کھانسی آتی ہے اور منہ سے جھاگ نکلتے ہیں۔

اوکسیجن کی سمیت اور گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد کے درمیان امتیاز کا ایک خاص طریقہ علامات کے ظاہر ہونے کا وقت ہے۔ جب کوئی شخص اوکسیجن سے مسموم ہو تو اس کے عضلات اور اعضا اکڑنے لگتے ہیں، سخت تشنج کی کیفیت پیدا ہوتی ہے اور سمندر کی سطح پر پہنچتے ہی اس پر سبات طاری ہو جاتا ہے علاوہ بریں ثبوت ظاہری کے طور پر اس کے پاس اوکسیجن سونگھنے کا آلہ بھی ہوتا ہے۔ لیکن جو شخص اوکسیجن سے مسموم ہونے کے بجائے صرف گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد سے متاثر ہوا ہو اس کے ہوش و حواس دس منٹ سے چار گھنٹے تک قائم رہتے ہیں اور وہ بات چیت کر سکتا ہے۔

# ۴- جان بچانے کے طریقے

آب دوزوں میں ہوا کے مفاسد سے پیدا ہونے والی بیماریوں کا ذکر کرتے ہوئے یہ شاید غیر مناسب نہ ہو گا کہ وہ طریقے بھی بیان کر دیئے جائیں جن سے کسی غرق شدہ آب دوز کے کارکن اپنی جان بچاتے ہیں۔

(۱) کمپارٹمنٹ:- پرانی ساخت کی آب دوزوں میں ایک اسپرنگ دار کھڑکی ہوتی ہے جسے اندر سے مضبوطی کے ساتھ بند کر لیتے ہیں۔ اس کے نیچے ڈھول کی شکل کا ایک فشارہ ہوتا ہے۔ مصیبت کے وقت اس فشارہ کو کھڑکی سے الگ کر کے نیچے

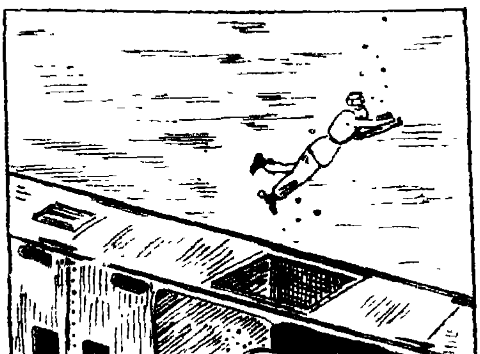


(شکل نمبر ۱)

کر لیتے ہیں اور اسے اس طرح مضبوط رسیوں سے جکڑ دیتے ہیں کہ اس کا نیچے کا حصہ عرشہ سے تقریباً تین فیٹ اونچا رہتا ہے۔

مقررہ وقت پر آب دوز کے کمپارٹمنٹ میں پانی بھر دیا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ اندرونی دباؤ سمندر کے دباؤ کو متوازن کر دیتا ہے۔ اس کے بعد لوگ آلہ منہ پر چڑھا کر اوکسیجن سونگھنا شروع کر دیتے ہیں اور کھڑکی کھول دی جاتی ہے۔ کھڑکی کے کھلتے ہی فشارہ سے ہوا خارج ہوتی ہے اور اس میں پانی بھر جاتا ہے۔ عملے کے آدمی جھک کر اس فشارہ میں داخل ہوتے ہیں اور فشارہ کھڑکی سے باہر نکل کر اوپر کو اٹھتا ہے اور لوگ سمندر کی سطح تک پہنچ جاتے ہیں —

(ب) اسکیپ چیمبر (Escape Chamber) سنہ ۱۹۳۰ء کے بعد سے جدید طرز کی جو آب دوزیں تیار ہوئی ہیں ان میں کشتی کے اگلے حصہ اور عرشہ کے درمیان پلیٹ فارم پر دو اسکیپ چیمبرز ہوتی ہیں ایک سامنے کے رُخ اور دوسرا پیچھے کے رُخ۔ ان میں سے ہر کوٹھری ۷۵ پونڈ فی مربع انچ دباؤ برداشت کر سکتی ہے۔ اس کا دروازہ اس قسم کا ہوتا ہے کہ پانی اندر داخل نہیں ہو سکتا ہے اور وہ قریب کے کمپارٹمنٹ کی جانب کھلتا ہے۔ جان بچانے کے تین کنٹرول ہوتے ہیں جن سے چیمبر کے اندر بیٹھ کر بھی کام لیا جا سکتا ہے اور کمپارٹمنٹ کے اندر بھی۔



(شکل نمبر ۲)

چیمبر کی بالائی کھڑکی اسپرنگ دار ہوتی ہے۔ خطرے کے موقع پر بیک وقت دو دو آدمی چیمبر کے اندر داخل ہوتے اور اوکسیجن کا آلہ منہ سے لگا لیتے ہیں۔ چیمبر کے اندر پانی بھر دیا جاتا ہے اور عملے کے اشخاص بالائی اسپرنگ دار کھڑکی کا پٹ اٹھا کر باہر نکل جاتے ہیں۔ ذمہ دار افسر برابر کے کمرے سے سب کچھ دیکھتا رہتا ہے ان کے باہر نکلتے ہی چیمبر کا پانی برقی پمپ کے ذریعہ سے پھر نکال دیا جاتا ہے۔ دو آدمی اور اندر داخل ہوتے ہیں۔ چیمبر کو نذر آب کیا جاتا ہے اور وہ بھی مندرجہ بالا طریقہ سے باہر نکل جاتے ہیں۔ دو دو آدمیوں کو باہر نکالنے کا سلسلہ اسی طرح جاری رہتا ہے۔

اسکیپ چیمبر کا طریقہ اس لیے مفید ہے کہ جو لوگ باہر نکلنے کے لیے اپنی باری کا انتظار کرتے ہیں ان کی نشست کا انتظام خشک کمپارٹمنٹ میں ہوتا ہے اور انھیں چیمبر کے اندر ہوا کے دباؤ اور پانی میں تین منٹ سے زیادہ نہیں رہنا پڑتا۔

# ۵- جان بچانے کا آلہ

**۱ اوکسیجن کا آلہ** آب دوزوں میں اوکسیجن کے آلہ "ڈیوس سب مرجڈ اسکیپ اپریٹس" (Davis Submurged Escape Apparatus) کو بطور اختصار ڈی۔ ایس۔ ای۔ اے کہتے ہیں۔ اس میں جو اوکسیجن بھری جاتی ہے وہ آدھے گھنٹے کے لیے کافی ہوتی ہے اور اس کا نقشہ دوسرے صفحہ پر ہے۔ اس آلے سے گیس کے نقاب کا کام بھی لیا جا سکتا ہے۔

**سانس لینے کا تھیلا**:- یہ ربر کا ہوتا ہے اسے گلے میں لٹکا کر تسموں کے ذریعہ سے کمر سے باندھ لیتے ہیں۔ تھیلے

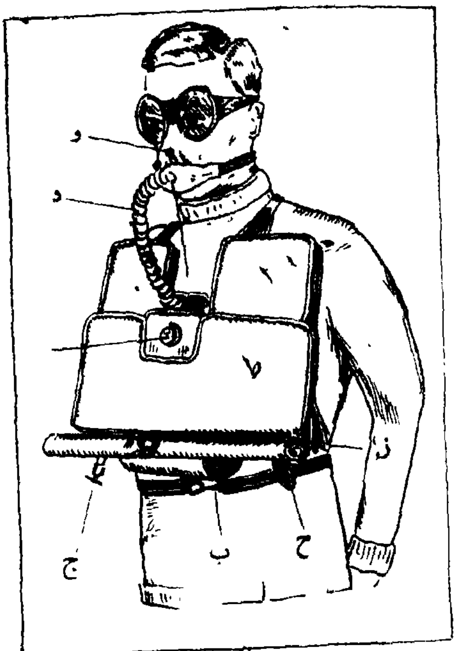
کے اندر کنستر میں پندرہ اونس سوڈا لائم ہوتا ہے جو کاربن ڈائی اوکسائڈ اور پانی کو جذب کرتا ہے۔ اس کا تعلق چہرے کی نلکی سے ہوتا ہے۔

**منھ کی نلکی:۔** منھ کی لمبی نلکی کا ایک سرا تھیلے کے اندر ہوتا ہے اور دوسرا ایک لچک دار فیتے میں لگا ہوتا ہے جسے گدی میں باندھ لیتے ہیں۔ ٹھوڑی کے پاس ایک کھٹکا لگا رہتا ہے جو ٹھوڑی کی جنبش سے کھلتا ہے۔ ناک کا کلپ بھی اسی نلکی سے ملحق ہوتا ہے۔

**اوکسیجن فلیسک:۔** تھیلے کے نیچے کی جیب میں اوکسیجن کا فلیسک ہوتا ہے، جس میں ۱۸۰۰ پونڈ فی مربع انچ دباؤ پر ۵۶ لیٹر اوکسیجن بھری ہوتی ہے۔ یہ ریگولیٹنگ والو کے ذریعہ سے مطلوبہ مقدار میں فلیسک سے تھیلے تک پہنچتی ہے۔

**امدادی فلیسک:۔** اس بڑے فلیسک کے علاوہ خاص تھیلے کے اندر بھی اوکسیجن کے دو چھوٹے چھوٹے تانبے کے فلیسک ہوتے ہیں۔ اگر بڑا فلیسک اتفاقیہ طور پر بیکار ہو جائے یا اس کی اوکسیجن ختم ہو جائے تو ان امدادی فلیسکوں سے کام لیا جا سکتا ہے۔

**اکزھاسٹ والو:۔** یہ والو تھیلے کے نیچے ہوتا ہے اور اس کے ذریعہ غیر ضروری دباؤ کو روکا جاتا ہے۔ جب پانی میں ہوں تو اسے کھول لیتے ہیں تاکہ پھیپھڑوں پر زیادہ زور نہ پڑے۔ لیکن سمندر کی سطح پر اسے بند رکھا جاتا ہے۔




(شکل نمبر ۳)

(ا) اوکسیجن کے تھیلے کی شاخ (ب) اوکسیجن فلیسک (ج) اوکسیجن کی مقدار کو متناسب رکھنے کا والو (د) لچک دار ٹیوب (ہ) منھ میں لگانے کی نلکی (و) ناک کے لیے کلپ (ز) سوراخ دار نلی کا والو (ح) اکزھاسٹ والو، جس کے ذریعہ اوکسیجن کے غیر ضروری دباؤ کو روکا جاتا ہے (ط) سانس لینے کا تھیلا

## ب جان بچانے کے آلہ کی ڈرل

(۱) خطرہ کے موقع ڈی۔ ایس۔ اے۔ ای سینہ پر باندھ لیا جاتا ہے۔

(۲) اسکیپ چیمبر کو نذر آب کر دیا جاتا ہے۔

(۳) اگر چیمبر میں پانی بھرتے وقت ہوا صاف نہ ہو تو سلنڈر کے ذریعہ اوکسیجن میں سانس لیا جاتا ہے۔

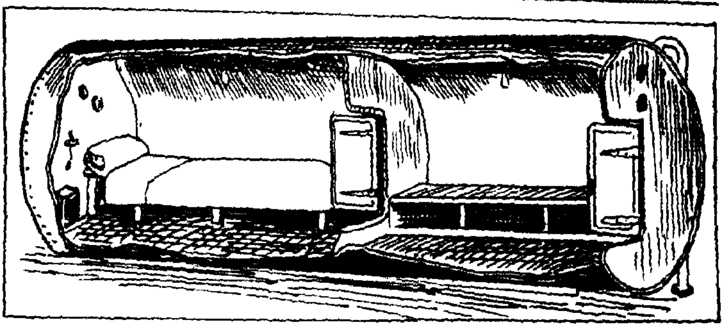
(۴) اسکیپ چیمبر میں پانی بھر جانے کے بعد جب اوپر کو اٹھتے تو نلکی منھ میں لگا کر سانس خارج کرتے ہیں اور ناک کے کلپ کو درست کر کے اس کھٹکے کو جو ٹھوڑی پر لگا ہوتا ہے ٹھوڑی کی جنبش سے کھولتے اور اوکسیجن سونگھتے ہیں۔

(۵) آب دوز کی بالائی کھڑکی سے باہر نکلتے وقت اکزھاسٹ والو کو کھول دیتے ہیں۔

# ۸۔ مریضوں کا علاج

جب کوئی آب دوز بے کار ہو جائے تو اس کے عملہ کی جانیں بچانے کے لیے محکمہ بحریات کی جانب سے جلد از جلد امدادی جہاز بھیجنے کی کوشش کی جاتی ہے اور طبی امداد کا اسٹیشن پہلے سے تیار کر لیا جاتا ہے جہاں مریضوں کیلیے بستروں اور گرم کمروں کا خاص طور پر انتظام ہوتا ہے۔ ہسپتال میں ایک (Decompression Chamber) ہوتی ہے اور ایک آلہ خاص طور پر تیار کیا جاتا ہے جس میں ۹۳ فی صد اوکسیجن اور ۷ فی صد کاربن ڈائی اوکسائڈ ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ اوکسیجن کے تنفسی آلات بھی موجود رہتے ہیں۔ اگر مریض کے ہوش و حواس زائل نہ ہوئے ہوں تو ان سے سوالات کیے جاتے ہیں۔ اوکسیجن کی سمیت کے شدید تشنج کو مارفیا کے ذریعہ سے روکا جاتا ہے۔ اگر مریض اوکسیجن، کاربن ڈائی اوکسائڈ یا کلورین کی سمیت سے عالم سقوط میں ہو تو عام طور پر شیفر کے طریقہ کے مطابق مصنوعی

تنفس جاری کیا جاتا ہے۔ جو لوگ گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد کر بیمار ہوئے ہیں انھیں جلد سے جلد ڈی کمپریشن چیمبر میں داخل کر دیا جاتا ہے۔



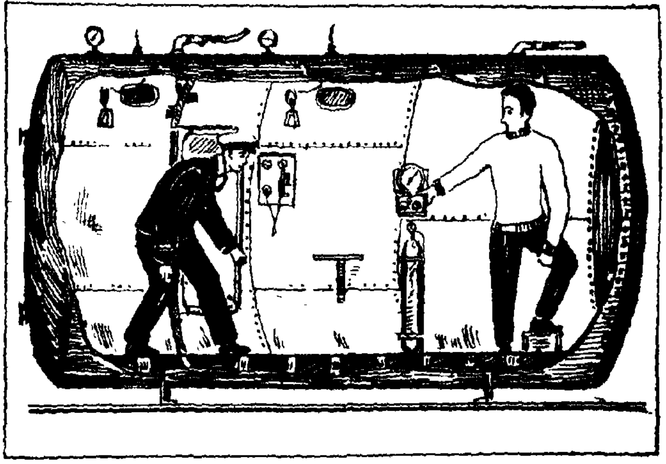
تصویر نمبر ۴ : ڈی کمپریشن چیمبر کا نظارہ

اگر اس قسم کی کوئی علامت نہ ہو کہ مریض اوکسیجن کی سمیت سے متاثر ہو چکا ہے تو اسے دس منٹ تک آلے کے ذریعہ سے اوکسیجن سنگھاتے ہیں تاکہ نائٹروجن کے بلبلوں کے اخراج میں سہولت ہو جائے۔ اس کے بعد مریضوں کے جسم کی مالش ہوتی ہے اور انھیں خاص قسم کی ورزشیں کرائی جاتی ہیں۔ (دیکھو شکل نمبر ۵)

پھر جب تک علامات مرض زائل نہ ہو جائیں مریض کو کھینچے ہیں اور اس کے بعد دباؤ میں تخفیف کر دیتے ہیں۔ ری کمپریشن کے لیے حسب ذیل طریقوں سے کام لیا جاتا ہے:-

(۱) ری کمپریشن چیمبر

(۲) جہاز کا ڈس انفکٹر (Disinfector) جس میں دو آدمی آسکتے ہیں۔ نئی مسافت کے جہازوں میں



شکل ۵ کمپریشن اور ڈی کمپریشن کے وقت چیمبر کے اندر مریض کی ورزش ڈس انفکٹر کے ساتھ کمپریشن چیمبر بھی ہوتا ہے۔

(۳) آب دوز کے اسکیپ چیمبر جس میں بیک وقت دو آدمیوں پر ۵۰ پونڈ تک دباؤ ڈالا جاسکتا ہے۔

(۴) مریض کو غوطہ خوری کا لباس پہنا کر تھوڑی دیر کے لیے سمندر میں اُتارا جاتا ہے۔

(۵) ٹھنڈے جہاز کا بوائلر۔

## ری کمپریشن چیمبر کے متعلق قواعد

محکمۂ بحریات کی جانب سے مریضوں کے لیے ری کمپریشن چیمبر کے حسب ذیل قواعد ہیں:- (۱) جو جہاز غرق شدہ آب دوز کے عملہ کی جان بچانے کے لیے جائے اس میں ری کمپریشن چیمبر کا انتظام ضرور ہو۔

(۲) مریض کو جلد سے جلد چیمبر کے اندر داخل کر دیا جائے۔

(۳) چیمبر کو استعمال کرنے سے پہلے اس کی آزمائش کر لی جائے۔ اگر کوئی نقص ہو تو مریضوں کو داخل کرنے سے پیشتر اسے رفع کر لیں۔

(۴) آخری مریض کے داخل ہونے سے چار گھنٹے بعد تک ری کمپریشن چیمبر کا انتظام ضرور رہنا چاہیے۔

چیمبر میں حسب ذیل سامان ہونا ضروری ہے :۔
بستر، چادر، کمبل، تولیے، ٹارچ، خط لکھنے کے کاغذ اور پنسل، ڈی کمپریشن کے اوقات کا نقشہ، گھڑی اور تھرموس۔

## ڈی کمپریشن چیمبر کے عملی قواعد

جن لوگوں کو ہوا کے دباؤ، گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد، گیسوں کی سمیت وغیرہ کا علم ہوتا ہے انہیں مریضوں کی تیمارداری اور گرم پانی کی بوتلوں کی فراہمی وغیرہ کی خدمت سپرد کی جاتی ہے ڈی کمپریشن کے بعد نائٹروجن کے بلبلے نسیجوں سے نکل کر خون کے چشمہ میں شامل ہو جاتے ہیں۔ مریضوں کو چیمبر میں داخل کرنے کے لیے ڈاکٹر شیشہ کے ذریعہ سے ان کی حالت کا معائنہ کرتا ہے۔ معمولی علامات مرض عام طور پر ۱۰-۵ پونڈ کے دباؤ سے مغلوب ہو جاتی ہیں — بے ہوش مریضوں کو بالعموم بیس پونڈ دباؤ سے ہوش آجاتا ہے —

شلی علامات مرض مقابلتاً زیادہ محنت اور کوشش سے قابو میں آتی ہیں اور مریض کی حالت افاقہ پذیر کرنے کے لیے بعض اوقات سو پونڈ تک کے دباؤ کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔ اگر پھر بھی مرضی علامات زائل نہ ہوں تو مریض کو ہوش میں لانے اور اس کی جان بچانے کی کوشش لاحاصل سمجھ لی جاتی ہے —

چیمبر میں ہوا کو داخل کرتے وقت پہلے چند پونڈ ہوا جلدی جلدی داخل کی جاتی ہے۔ اس کے بعد ٹھہر ٹھہر کر تھوڑی مقدار میں ہوا داخل کرتے ہیں تاکہ مریض کو ضرورت سے زیادہ ہوا نہ پہنچ جائے۔ مریضوں سے بعض مخصوص ورزشوں کے لیے بھی کہا جاتا ہے اور جب تک درد زائل نہ ہو جائے ان کے جسم کی مالش ہوتی رہتی ہے۔

| جب چیمبر میں دباؤ فی مربع انچ ہو | دباؤ گرنا چاہیے |
|---|---|
| سو اور نوّے پونڈ کے درمیان | چار پونڈ ایک منٹ میں۔ |
| نوّے اور پچھتر پونڈ کے درمیان | دو پونڈ ایک منٹ میں۔ |
| پچھتر اور ساٹھ پونڈ کے درمیان | ایک پونڈ ایک منٹ میں۔ |
| ۶۰ اور ۴۵ پونڈ کے درمیان | ایک پونڈ ۱½ منٹ میں۔ |
| ۴۵ اور ۳۰ پونڈ کے درمیان | ایک پونڈ تین منٹ میں۔ |
| ۳۰ اور ۱۵ پونڈ کے درمیان | ایک پونڈ ۵ منٹ میں۔ |
| ۱۵ اور صفر پونڈ کے درمیان | ایک پونڈ آٹھ منٹ میں۔ |

اگر ڈی کمپریشن کی حالت میں علامات مرض عود کر آئیں تو دباؤ کو نہایت احتیاط کے ساتھ بڑھایا جاتا ہے۔ یہاں تک علامات مرض بالکل زائل ہو جائیں۔ اس کے بعد ڈی کمپریشن کا عمل از سر نو کیا جاتا ہے۔

---

## احتراز

احتراز کے سلسلے میں سب سے پہلی ضرورت تو یہ ہے کہ آب دوزوں کے افسروں کو کاربن ڈائی اوکسائڈ اور کلورین کے خواص و خطرات کا پورا علم ہو اور وہ گھٹی ہوئی ہوا کے مفاسد کو اچھی طرح سمجھ سکیں۔ کیونکہ صرف اسی صورت میں وہ اپنے خطرہ کے وقت اپنے ماتحتوں کو صحیح احکام دے سکیں گے۔ علاوہ بریں اس بات کا لحاظ بھی بہت ضروری ہے کہ آب دوز کارکنوں کو بروقت امداد پہنچ سکے۔ اگر کوئی کارکن آب دوز سے قبل از وقت نکل جائے اور اسے امدادی جہاز نہ مل سکے تو اس بات کا اندیشہ رہتا ہے کہ وہ سمندر کی لہروں میں ادھر اُدھر بھٹکتا پھرے اور بھوک پیاس، دھوپ اور خطرناک بحری جانوروں کا شکار ہو جائے زیادہ عرصہ تک آب دوز کے اندر رہنے سے گیسوں کی سمیت سے متاثر ہو جانے کا خطرہ ہوتا ہے۔ کارکنوں کو غرق شدہ آب دوز سے اسی وقت باہر نکل جانے کا حکم دے دینا چاہیے کہ جب ان کے دماغ اور عضلات میں ہم آہنگی قائم ہو اور ان کی ارادہ اور فیصلے کی قوت ماؤف نہ ہوئی ہو۔ اگر کمانڈنگ آفیسر کی ہدایت کے لیے ایسے نقشے مرتب کر دیئے جائیں جن سے جان بچانے کے لیے باہر نکلنے کا صحیح وقت معلوم ہو سکے تو زیادہ مناسب ہے۔ ان نقشوں میں جہاز کی فی مکعب فٹ گنجائش اور عملے کی تعداد کے علاوہ یہ بھی ظاہر ہونا چاہیے کہ کاربن ڈائی اوکسائڈ کی مقدار میں ایک ایک گھنٹے کے وقفہ سے کس قدر اضافہ ہو رہا ہے مثلاً :۔
ایک گھنٹے میں ایک آدمی ایک مکعب فٹ کاربن ڈائی اوکسائڈ کا اضافہ کرتا ہے۔

ایک گھنٹے میں پچاس آدمی پچاس مکعب فیٹ کاربن ڈائی اوکسائیڈ کا اضافہ کرتے ہیں۔

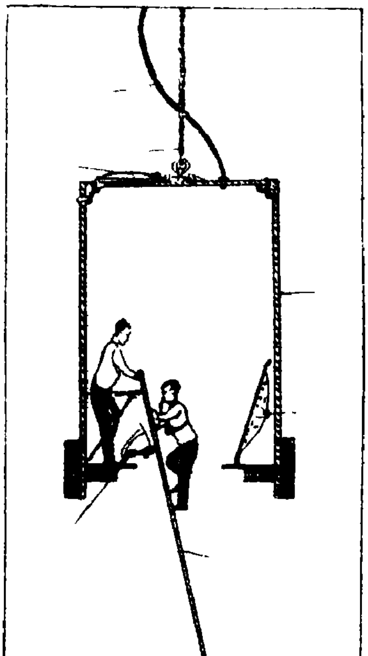
آب دوز میں تقریباً ۲۵ ہزار مکعب فیٹ کی گنجائش ہے۔ اس طرح ایک گھنٹے کے بعد فضائی دباؤ پر ایک لاکھ حصوں میں دو حصے کاربن ڈائی اوکسائیڈ کا اضافہ ہوگا جو ننانوے فیٹ گہرے سمندر میں ۰٫۸ فی صد کے برابر ہے۔

جان بچانے کے سلسلے میں بعض دیگر ضروری ہدایات حسب ذیل ہیں:-

**(۱) جان بچانے کا آلہ استعمال کرنے میں سہولت** جان بچانے کا آلہ چوں کہ بالعموم تشویش و پریشانی کی حالت میں استعمال کیا جاتا ہے اس لیے اس کا زیادہ سے زیادہ آسان ہونا ضروری ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ آب دوزوں کے کارکن ڈی۔ایس۔ای۔اے کے استعمال کی مشق برابر کرتے رہتے ہیں۔ پھر بھی عجلت اور پریشانی میں غلطی کا احتمال ہو سکتا ہے۔ آلے کا جو حصہ چہرہ پر رہتا ہے اگر اسے ناک کے کلپ اور منہ کی نلکی سے علیحدہ کر دیا جائے تو آلہ کے استعمال میں مقابلتاً سہولت رہے گی۔

**(۲) سانس لینے کا مکسچر** تھیلے کے اندر سانس لینے کے لیے جو گیس بھری ہوتی ہے اس میں ایک نقص قابل اصلاح ہے یعنی اگر کوئی شخص خالص اوکسیجن میں سانس لے اور اس پر کاربن ڈائی اوکسائیڈ کی سمیت کا جزوی حملہ ہو چکا ہو تو وہ قے کرنے لگے گا اور اس کے اعضا اینٹھنے لگیں گے۔ ان حالات میں اگر تھیلے کے اندر خالص اوکسیجن کے بجائے کوئی مرکب بھرا جائے تو زیادہ مناسب ہو۔ اس قسم کے مکسچروں میں اسی فی صد ہیلیم اور بیس فی صد اوکسیجن کی آزمائش کرنا چاہیے۔

**(۳) آب دوز کا ڈی کمپریشن چیمبر** اگر حالات موافق ہوں تو آب دوز کے ڈی کمپریشن چیمبر سے بھی غرق شدہ لوگوں کو باہر نکالنے کا کام لیا جا سکتا ہے۔ اس چیمبر کی ساخت میں دو ٹن وزن کا ایک آہنی سلنڈر شامل ہوتا ہے اس سلنڈر کو آلہ جر ثقیل کے ذریعہ امدادی جہاز کی جانب جھکایا جا سکتا ہے۔ ایک بڑا دروازہ نیچے اور چھوٹا دروازہ یا کھڑکی اوپر۔ دونوں دروازوں میں اندرونی طور پر ایک سو پونڈ فی مربع انچ دباؤ برداشت کرنے کی قوت ہوتی ہے۔ ہوا پائپ کے ذریعہ سے اندر پہنچائی جاتی ہے اور ٹیلی فون اور برقی روشنی کا بھی انتظام ہوتا ہے۔ چیمبر کو نیچے کا دروازہ کھول کر سمندر میں اتارا جائے۔ ہوا کی سپلائی اور دباؤ کا توازن اس طرح قائم رکھا جائے کہ پانی عملی طور پر تو باہر رہے لیکن ایک یا دو فیٹ بلند ہو سکے۔ مطلوبہ گہرائی پر پانی کو بزور قوت خارج کیا جائے تاکہ ہوا نیچے کے دروازہ سے اندر داخل ہو سکے اور اس کی سپلائی کا توازن قائم رکھنے میں سہولت ہو سکے۔ نیچے کے دروازہ میں زینہ لگا دیا جائے جس کی مدد سے آب دوز کے آدمی چیمبر میں داخل ہو جائیں اور پھر چیمبر سمندر کی سطح کی جانب بلند کیا جائے۔ آلہ کے ذریعہ سے اوکسیجن حاصل کی جا سکتی ہے معینہ وقت پر جب کچھ لوگ بالائی دروازہ سے باہر نکل جائیں تو چیمبر سے بقیہ اشخاص کی جان بچانے کا کام لیا جائے۔



(شکل نمبر ۲)

**۴۔ غوطہ خوروں کا "پیپا" (Bell)** موجودہ ڈائیونگ بل (Diving Bell) عام طور پر پیپے کی شکل کا ہوتا ہے جس کی سطح کھلی ہوتی ہے۔ اس سے لوگوں کی جانیں بچانے کا کام لیا جا سکتا ہے۔ جب کوئی آب دوز غرق ہو تو اسے مطلوبہ گہرائی تک اتار دیں۔ اس کے نیچے اترنے سے پانی اوپر کو اٹھے گا۔ اس کے اندر والو کے ذریعہ باہر سے ہوا حاصل کی جا سکتی ہے۔ جب کسی غرق شدہ آب دوز کے عملے والے بالائی کھڑکی کھول کر باہر نکلیں تو وہ اس لٹکے ہوئے پیپے کے اندر بیٹھ جائیں اور انھیں اوپر کھینچ لیا جائے۔

**۵۔ ہوا کی کثافت اور رطوبت کا انجذاب** کاربن ڈائی اوکسائیڈ کو جذب کرنے اور ہوا کو رطوبت سے

محفوظ رکھنے کے لیے اطالوی آب دوزوں میں سوڈا الائم کا آلہ ہوتا ہے اگرچہ بعض جدید ترین ساخت کی برطانوی آب دوزوں میں بھی ہوا کی رطوبت جذب کرنے کے لیے آلات لگائے گئے ہیں۔ لیکن امارت بحریہ میں اس قسم کے آلات کو ابھی کچھ زیادہ ضروری نہیں سمجھا جاتا اور اس کے خیال میں جہاز کے عملے کی جنگی قابلیت ہی سب کچھ ہے۔ ہمارے نزدیک اگر آب دوزوں میں ہوا کو کاربن ڈائی اوکسائڈ اور پانی سے محفوظ رکھنے کا خاص طور پر لحاظ رکھا جائے تو بحری سپاہیوں کی جنگی صلاحیت میں مزید اضافہ ہو جائے گا۔ کاربن ڈائی اوکسائڈ اور نمی کے اثرات سے تھکے ہوئے سپاہی کا تارپیڈو خطا کر جاتا ہے۔

**(٦) غوطہ خور کی ضرورت** ہمارے خیال میں آب دوزوں کے حادثات کم کرنے کے لیے اس بات کی بھی ضرورت ہے کہ ہر آب دوز میں ایک ماہر فن غوطہ خور متعین کیا جائے جس کے تجربات سے لوگ خطرہ کے وقت فائدہ اٹھا سکیں۔

**(۷) اوپر چڑھنے میں وقفہ** غرق شدہ آب دوز کے کارکنوں کو ہوا کے مفاسد سے محفوظ رکھنے اور حادثوں کی تعداد کو کم کرنے کا ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ لوگوں کو ابتدا سے تعلیم دی جائے کہ وہ آب دوز سے باہر نکل کر اوپر چڑھتے وقت ایک دم اوپر نہ چڑھیں بلکہ غوطہ خوروں کے اصول کے مطابق سمندر کے درمیان ٹھیر ٹھیر کر اوپر چڑھیں۔

غوطہ خوری کے دستور العمل کا مسلمہ اصول حسب ذیل ہے:-

تیس فیٹ تک دباؤ میں رہنے کے بعد جب غوطہ خور ایک سو بیس فیٹ کی گہرائی سے اوپر چڑھے تو:-

سمندر کی سطح سے چالیس فیٹ کے فاصلہ پر ایک منٹ توقف کرتا ہے

〃　〃　تیس　〃　〃　دو منٹ　〃　〃

〃　〃　بیس　〃　〃　چار منٹ　〃　〃

〃　〃　دس　〃　〃　چار منٹ　〃　〃

کارکنوں کی سہولت کے لیے اگر آب دوز سے سمندر کی سطح یا سمندر کی سطح سے "شارٹ روپ" Shot-rope کا انتظام کر دیا جائے تو حادثے کم ہوں گے۔ ساتھ ہی جو تجربہ کار اور پیشہ ور غوطہ خور آب دوز میں متعین کیا جائے گا اس کی امداد بھی لوگوں کے لیے بہت مفید ثابت ہوگی۔ لیکن ساتھ ہی اس بات کا لحاظ بھی ضروری ہے کہ اگر سمندر کا پانی زیادہ سرد ہو تو ہاتھوں کے ٹھٹھرنے سے لوگ رسی کی گرفت مضبوط نہ رکھ سکیں گے۔

---

## بقیہ مضمون صفحہ ۲۳

**حوالے:-** اس مضمون کی تیاری میں حسب ذیل کتابوں سے مدد لی گئی ہے:-


(۱) انسائیکلو پیڈیا برٹانیکا۔

(۲) خطبات　از مولانا سید ابوالاعلیٰ صاحب مودودی۔

(۳) ایٹنگ فور ہیلتھ　از ایچ۔ سی۔ مینکل۔ ایم۔ ڈی۔

(۴) فاسٹنگ فور ہیلتھ

(۵) نیچر کیور　از ایچ لنڈلھر

(٦) فوڈز ان ہیلتھ اینڈ ڈزیز　از کیتھرین میچل تھومس۔ بی۔ اے۔ شکاگو

(۷) کیمسٹری آف فوڈ اینڈ نیوٹریشن　از ہنری شرمان۔ پی۔ ایچ۔ ڈی، ایس۔ سی۔ ڈی۔



مرتبہ

(حکیم) محمد سعید، دہلوی

۲۲ر جولائی سنہ ۴۴ء

# روزہ

## قیامِ صحت کے لیے اس کی اہمیت اور ضرورت

**تمہید:** حفظ صحت اور علاج امراض کے لیے روزہ یعنی ایک خاص مدت تک غذا وغیرہ سے باز رہنے کی ضرورت اور اہمیت زمانۂ قدیم بلکہ میں تو یہ کہوں گا کہ ابتدائے آفرینش سے مسلم ہے۔ یہ صحیح ہے کہ تاریخ کے اوراق ہمارے اس دعوے کی تائید میں کچھ مواد پیش نہیں کریں گے، لیکن ہماری عقل جس کی سلامتی میں کوئی شبہ نہ ہو، ہماری رہنمائی ضرور کرے گی۔ انسان کے ساتھ مرض اور تن درستی لگے ہوئے ہیں، اور وہ ان ہر دو کیفیتوں سے کبھی خالی نہ ہوگا، یعنے وہ تن درست ہوگا یا بیمار، کوئی تیسری کیفیت اس میں نہیں پائی جاتی انسان حتیٰ کہ ادنیٰ درجہ کے جانوروں کی یہ فطرت ہے کہ وہ حالتِ مرض میں کھانا پینا چھوڑ دیتے ہیں اور اس وقت تک وہ کچھ نہیں کھاتے جب تک کہ وہ دوبارہ صحت رفتہ حاصل نہ کریں۔ ظاہر ہے کہ اس معینہ مدت تک غذا اور پانی سے اجتناب روزہ یا فاقہ کی تعریف میں آئے گا۔

رفتہ رفتہ روزہ یا فاقہ نے ایک مستقل طریقۂ علاج کی حیثیت اختیار کر لی ہے، ہندوستان میں نہیں کہا جا سکتا کہ اس طریقۂ علاج کا کوئی ادارہ کہاں ہے، یورپ اور امریکا میں اس کے مستقل ادارے موجود ہیں اور مخصوص معالجین بہ تعداد کثیر اس طریقۂ علاج سے خدمت خلق میں مصروف ہیں۔ بلا شبہ اگر سمجھ بوجھ کے ساتھ کام لیا جائے، تو یہ طریقۂ علاج سب سے بہتر، آسان اور مفید ہے۔

میں اس مضمون میں روزے کی تاریخ اور اس کے مقاصد کے علاوہ قیام صحت کے لیے اس کی ضرورت اور اہمیت پر روشنی ڈالوں گا۔ میں یہ بھی دیکھ رہا ہوں کہ ماہ رمضان ۱۲ راگست سنہ ۴۸ سے شروع ہو رہا ہے اور ہندوستان کے کروڑوں مسلمان اس ماہِ مبارک میں احکامِ خداوندی کی پابندی میں پورے ایک ماہ روزے رکھتے ہیں۔ اس لیے لازمی طور پر میرے مضمون میں ان کے لیے خاص ہدایات بھی درج ہوں گی۔ لیکن ان سے استفادہ غیر مسلم بھی کر سکتے ہیں، جو برت رکھتے ہیں۔

## روزہ کی تاریخ اور مقاصد

ماکولات اور مشروبات سے مطلقاً یا محدود طور پر پرہیز کرنے کا نام روزہ ہے لیکن اس کے ساتھ ساتھ بعض دوسری لذتوں کا ترک کرنا بھی ضروری خیال کیا گیا ہے۔ مختلف مقاصد کے لیے روزہ رکھنے کی رسم بہت قدیم ہے۔ انجیل کے باب "قوانین" (۲۳-۱۲) سے معلوم ہوتا ہے کہ پرانے زمانے میں بعض قوموں کے افراد اپنے کسی ارادے کی تکمیل کے لیے بھی روزہ رکھتے تھے۔ مثلاً وہ خود کو اس غرض سے روزے کا پابند کر لیتے تھے کہ جب تک وہ اپنی عزت کو برقرار رکھنے کے لیے اپنے دشمن سے انتقام نہ لیں گے روزہ رکھتے چلے جائیں گے۔ اس "انتقامی روزہ" کے ذریعے وہ اپنے منتقمانہ جذبات کو ابھارتے تھے، اور گویا اپنے سینے میں دشمنی کی آگ کو روشن رکھتے تھے۔ قدیم سیلٹ (Selt) قوم میں ایک رواج یہ تھا کہ اگر کسی شخص کا کوئی جائز مطالبہ ٹھکرا دیا جاتا تھا تو وہ اس شخص کے خلاف جو اس کا حق دینے سے انکار کرتا تھا، روزہ رکھ لیتا تھا تاکہ انکار کرنے والا اس سے متاثر ہو کر اس کا حق ادا کر دے اور جذبۂ انصاف کو کام میں لائے یا روزہ رکھ کر مر جائے تو ایسا خون اس کی گردن پر رہے۔ غور کرنے سے معلوم ہوگا کہ اس قسم کا روزہ آج کل کی بھوک ہڑتال سے بہت ملتا جلتا تھا اور دونوں کے مقاصد بھی تقریباً ایک ہی جیسے ہیں۔ جس چیز کو اس قسم کے روزہ کا "روحانی پہلو" کہا جاتا ہے وہ میری بحث کا موضوع نہیں ہے۔

**روزہ کی قدیم مذہبی تاریخ** :- روزے کی سب سے زیادہ عام شکل یہ ہے کہ مختلف مذاہب کی ہدایات کے مطابق ضبطِ نفس اور ترکِ لذّات کے خیال سے روزہ رکھا جاتا ہے۔ لیکن چونکہ مذہبی ہدایات بھی انسانی زندگی اور انسانی مفاد ہی سے تعلق رکھتی ہیں اس لیے روزہ رکھنے کے بے شمار مفید اور صحت آور اور صحت بخش طبی اسباب بھی ہیں جو خود ایک جداگانہ موضوع کی حیثیت رکھتے ہیں اور سیر حاصل بحث کے طالب ہیں۔ ماہرین تاریخ نے انسانی تمدن اور تہذیب کی تین قسمیں قرار دی ہیں :- (۱) ابتدائی اور پست کلچر، (۲) متوسط اور ترقی یافتہ کلچر اور (۳) اعلیٰ ترین کلچر ــــــ لیکن ان تینوں اقسام کی تہذیبوں میں کوئی ایسا مذہب نہیں ہے جس میں پیروؤں کو روزہ رکھنے کی ہدایت نہ کی گئی ہو، اور اگر اِکّا دکا کہیں کوئی قوم ایسی بھی ہے جس پر روزہ رکھنے کی کوئی مذہبی تاکید موجود نہیں ہے تو اس کے افراد بہ تقاضائے فطرت خود روزہ رکھ لیتے ہیں اور دوسروں کی دیکھا دیکھی وہ اس کے فوائد سے بہرہ اندوز ہو جاتے ہیں۔

قدیم قوموں میں سیلٹ قوم جس کا تذکرہ اوپر آچکا ہے اپنے "انتقامی روزوں" کے علاوہ "مذہبی روزے" بھی رکھا کرتی تھی۔ میکسیکن (Mexican) اور پیرووین (Peruvian) قومیں بھی روزہ رکھتی تھیں اور اس کو اپنے گناہوں کا کفارہ اور ذریعہ بھی سمجھتی تھیں۔ اشوری اور کلدانی اور بابلی قوموں میں بھی روزہ رکھنا مذہبی فرائض میں داخل تھا۔ وہ اپنے روزوں کو ریاضت، عقوبتِ نفس اور حصولِ مقاصد کا ذریعہ بھی سمجھتی تھیں اور عبادت گاہوں میں قربانیاں پیش کر کے اپنی منتیں چڑھاتی تھیں۔ قدیم مصریوں کے تاریخی ریکارڈ میں مذہبی اعتبار سے روزے کی ہدایت زیادہ شدت سے نہیں ملتی مگر اس کی شہادتیں موجود ہیں کہ مصر کے دورِ فراعنہ میں لوگ روزے رکھا کرتے تھے۔ قدیم رومن قوم میں بھی روزے کا رواج کسی قدر کمی کے ساتھ موجود تھا۔ لیکن جب ان پر یونانی تمدن اور یونانی مذہب غالب آیا تو روزہ رکھنا سب کے لیے ضروری قرار دیا گیا اور فلسفہ کے مختلف مسلکوں مثلاً رواقی (Stoic) کلبی (Cynic) فیثاغوری (Pythagorean) اور افلاطونی (Platonic) ـــــ نے مذہب اور اخلاق کی بنا پر روزے کی اہمیت واضح کی۔ مشرقِ بعید میں ہندو، جینی اور بودھی مذاہب میں بھی مختلف مواقع پر "برت" رکھنا ضروری ہے اور چین میں تاؤ اور کانفوشس کے مذاہب نے بھی روزے کے لیے مخصوص مدتیں قرار دی ہیں اور ان مدتوں میں روزہ رکھنے کی سخت ترین تاکید کی ہے۔

**یہودی اور مسیحی مذاہب میں روزہ** :- یہودی مذہب میں سالانہ روزے کا ایک دن معین ہے، جسے "یوم کفارہ" (Day of Atonement) کہتے ہیں۔ بعد میں سال میں مزید چار دن کا اضافہ کیا گیا، تاکہ بابل سے جلاوطنی اور شہر یروشلم کی تباہی کی یادگار قائم رکھی جائے۔ کچھ دنوں کے بعد "استھر" (Esther) کے "سہ روزہ روزوں" کے سلسلے میں ایک پانچواں دن اور بڑھا دیا گیا۔ لیکن ان معین دنوں کے علاوہ یہودی قوم رضاکارانہ روزے بھی رکھتی ہے اور سنہ عیسوی کی ابتدا میں ہر ہفتہ دو دن (پیر اور جمعرات) روزہ کے لیے مخصوص کر دیے گئے تھے۔

مسیحی دنیا میں بھی روزوں کی اہمیت قدیم زمانے سے چلی آتی ہے۔ میں اس مسئلے پر بحث کرنا نہیں چاہتا کہ آج مغربی دنیا میں کتنے عیسائی، جن کے کلیساؤں کے کلس فلک بوس بلندیوں میں سر اٹھائے ہوئے دکھائی دیتے ہیں، خود روزہ رکھتے ہیں اور اپنے بانیٔ مذہب کی ہدایتوں پر عامل ہیں۔ سردست صرف یہی دیکھنا ہے کہ مسیحی مذہب کی موجودہ شکل و صورت میں بھی روزوں کو کتنی اہمیت حاصل ہے۔ تاریخ کا مطالعہ ہمیں بتاتا ہے کہ عیسائیوں میں روزہ رکھنے کے عمل کو بڑے وسیع پیمانے پر جاری کرنے اور اسے مذہبی فرائض میں پوری سختی کے ساتھ داخل کرنے کی کوشش کی گئی تھی۔ خود حضرت مسیح نے بھی روزے رکھے تھے۔ (انجیل۔ ل۔ ق۔ ۴۔ ۲) اور انھوں نے فرمایا تھا کہ روزہ رکھنا میرے پیروؤں کے لیے ضروری ہے (انجیل۔ م۔ ک۔ ۲۔ ۱۹) اس کے ساتھ ساتھ حضرت مسیح نے یہ ہدایت بھی فرمائی تھی کہ روزہ بھی عبادتوں میں سے ایک عبادت ہے، اور دوسرے کارہائے خیر میں سے ایک کارِ خیر ہے، اس لیے روزہ رکھنے میں ریا و تصنع سے کام نہیں لینا چاہیے۔ (انجیل۔ م۔ ت۔ ۶۔ ۱۶) پرانے زمانے کی مسیحی دنیا میں روزوں کو یقیناً اہمیت دی جاتی تھی اور روزہ رکھنا ضروری سمجھا جاتا تھا۔ رفتہ رفتہ ایک مشترک طریق کار اور مشترک ڈسپلن (ضابطہ) بھی پیدا ہو گیا تھا۔ یہاں تک ایسٹر کے خیر مقدم کا روزہ چالیس گھنٹوں سے بڑھا کر چالیس دن کا کر دیا گیا تھا، اور اس چلّے میں اتوار کو چھوڑ کر مجاہدۂ نفس کے خیال سے ہر روز روزہ رکھا جاتا تھا۔ اسے "لینٹ" (Lent) کا روزہ کہتے تھے، اور ان روزوں میں ماکولات و مشروبات سے پرہیز کیا جاتا تھا۔ بعد میں مشرقی کلیسا نے مغربی کلیسا سے روزوں کے سلسلے میں اختلاف رائے کیا، اور اپنے طرزِ عمل کو بدل دیا۔ اس کلیسا میں چالیس دن کے روزے پندرہ نومبر سے شروع

کرکے کرسمس یعنی ۲۵ دسمبر تک رکھے جانے لگے۔

انگلستان کے کلیسا کے اصلاحی وتجدیدی دور (Reformation) میں جو سولھویں صدی میں رونما ہوا اور جس سے پروٹسٹنٹ مذہب کی بنا پڑی، "عبادتوں کی کتاب" میں روزے کے دنوں کی ایک فہرست داخل کردی گئی ہے۔ لیکن ان کے متعلق کوئی مخصوص ہدایت نہیں دی گئی اور روزے کی شکل وصورت کا فیصلہ روزہ رکھنے والوں کے ضمیر پر چھوڑ دیا گیا۔ اس کا نتیجہ یہ ہوا کہ رفتہ رفتہ روزوں کا رواج کم ہوتا گیا اور لوگوں نے روزہ رکھنا ہی چھوڑ دیا۔ اب جو کلیسا "آزاد" ہیں یا کلیسائے انگلستان" سے الگ ہیں ان میں روزوں کی کسی قدر جگہ باقی ہے۔ لیکن مغربی نصرانی دنیا میں روزوں کی کوئی خاص اہمیت باقی نہیں رہی ہے۔ ظاہر ہے کہ جب بنیادی چیز یعنے مذہب ہی کی اہمیت ان کے "جدید تمدن" میں باقی نہیں تو روزہ کی مذہبی اہمیت کیوں کر قائم رہ سکتی تھی۔

**مذہب اسلام میں روزہ :-** مذہب اسلام میں روزے کو عبادت وریاضت کا جو بلند درجہ حاصل ہے اس کے متعلق کچھ کہنا گویا آفتاب کو چراغ دکھانا ہے۔ مسلمانوں پر نماز کی طرح ماہِ صیام یعنی رمضان المبارک کے روزے بھی فرض ہیں اور ان کے متعلق **قرآن حکیم** اور **احادیث نبوی** میں مکمل ہدایات موجود ہیں۔ ساری دنیا کی مسلم آبادی میں غالباً ایک شخص بھی ایسا نہ ہوگا جو روزوں کے بے حد وحساب فائدوں سے واقف نہ ہو اور جو ماہ مبارک کے ہلال کو انتہائی محبت کے جذبات کے ساتھ نہ دیکھتا ہو۔

جیسا کہ ہم کو معلوم ہے، "اسلام کا اصل مقصد انسان کی پوری زندگی کو اللہ تعالیٰ کی عبادت بنا دینا ہے۔ انسان عبد یعنے بندہ پیدا ہوا ہے اور عبدیت یعنی بندگی اس کی عین فطرت ہے۔ اس لیے عبادت یعنی خیال اور عمل میں اللہ کی بندگی کرنے سے کبھی ایک لمحہ کے لیے بھی اس کو آزاد نہ ہونا چاہیے —— نماز، روزہ، حج اور زکوٰۃ کے نام سے جو عبادتیں مسلمانوں پر فرض کی گئی ہیں ان کا اصل مقصد اسی بڑی عبادت کے لیے انسان کو تیار کرنا ہے۔ اس سے ظاہر ہے کہ مذہب اسلام نے روزے کو کیا حیثیت دی ہے۔ مذہب اسلام کی رو سے روزہ کے احکام یہ ہیں کہ صبح سے شام تک یعنی طلوع آفتاب سے غروب آفتاب تک آدمی کھانے پینے اور مباشرت سے پرہیز کرے۔ نماز کی طرح یہ عبادت یعنی روزہ بھی ابتدا سے پیغمبروں کی شریعت میں فرض رہا ہے۔ پچھلی جتنی امتیں گزری ہیں سب اسی طرح روزے رکھتی تھیں جس طرح امت محمدی رکھتی ہے۔ البتہ روزے کے احکام اور روزے کی مقدار میں اور روزہ رکھنے کے زمانے میں مختلف شریعتوں کے درمیان فرق رہا ہے۔

**قرآن مجید** میں ارشاد ہوا ہے، **یاایھا الذین امنوکتب علیکم الصیام کما کتب علی الذین من قبلکم**۔ یعنی "اے مسلمانو! تمھارے اوپر روزہ فرض کیا گیا ہے جس طرح تم سے پہلے کی امتوں پر فرض کیا گیا تھا۔"

میرا موضوع یہ نہیں ہے کہ میں بتاؤں کہ عبادت روزہ کس طرح انسان کو یہ تربیت اور ٹریننگ دیتی ہے کہ انسان کی پوری زندگی اللہ کی عبادت بن جائے۔ اس سلسلہ میں یہاں اس سے گریز کرتا ہوں۔ اب رہا فیوض اور برکات کا مسئلہ تو اس کے متعلق میرا خیال ہے کہ مذہبی نقطۂ نظر سے مسلمانوں کو اس سلسلے میں کچھ بتانے کی ضرورت نہیں۔ اسلام خدا کا آخری مذہب ہے، اور بمصداق اس آیۂ کریمہ کے کہ " **اکملت لکم دینکم واتممت علیکم نعمتی** " ہم پر خالق دو جہاں کی نعمتیں ختم کردی گئی ہیں۔" انھی نعمتوں میں سے روزہ بھی ایک نعمت عظمیٰ کی حیثیت رکھتا ہے۔

**روزہ کے مقاصد** مختلف مذہبوں اور مسلکوں میں روزے کے اغراض ومقاصد اور اسباب محرکہ اس قدر جداگانہ ہیں کہ اگرچہ بظاہر روزے کی شکل وصورت یعنی غذا ولذات سے پرہیز وغیرہ میں کوئی فرق دکھائی نہیں دیتا۔ تاہم سب روزوں کی نوعیت ایک جیسی نہیں سمجھی جا سکتی۔ تاریخ ونفسیات کے ماہروں نے روزے کی چھ قسمیں متعین کی ہیں جو مندرجۂ ذیل ہیں :-

**۱- تنقیہی وتطہیری روزہ :-** اس قسم کا روزہ قدیم وجدید دونوں زمانوں میں رائج دکھائی دیتا ہے۔ اس کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ پاکیزگی حاصل ہو اور کسی روحانی کام کے لیے تزکیۂ نفس ہو جائے۔ بعض عبادتوں اور اعمال کے سلسلے میں بھی ایسے مخصوص روزے رکھے جاتے ہیں۔ مسیحی قوم میں "عشائے ربانی" (Holy Communion) کی تیاری کے لیے روزہ رکھا جاتا تھا۔ اس

کا بنیادی منشا یہ ہے کہ ترک لذات کے ذریعہ سے جسم کو روح کا مطیع بنایا جائے اور اعلیٰ و مقدس کاموں کے لیے روحانیت حاصل کی جائے۔ روزے کی یہ قسم تقریباً ہر بڑے اور متمدن مذہب میں پائی جاتی ہے۔

۲۔ **ہمدردانہ روزہ**:- بعض قوموں کے افراد کسی رشتہ دار یا عزیز کے مرنے پر روزہ رکھ لیتے ہیں۔ یہ گویا اظہار غم اور اظہار ہمدردی کی ایک صورت ہے، خواہ رسمی ہو یا مخلصانہ ہو۔ قدیم یونان میں "مادر میگنا" (Mater Manga) کے غم آگین تہوار میں ایک دن کا روزہ اس لیے رکھا جاتا تھا کہ اٹیس (Attis) کی موت پر اس کے غم کے ساتھ ہمدردی کی جائے۔ نصرانیوں کا "چہل روزہ" حضرت مسیح کی ان مصیبتوں میں ہمدردی کا اظہار ہے جو چالیس روز تک انھیں مصلوب ہونے سے پہلے برداشت کرنی پڑی تھیں۔

۳۔ **روزہ بطور کفارہ و توبہ**:- یہودی اور مسیحی قوموں میں اس طرح کے بہت روزے رائج تھے جو گناہوں پر ندامت و شرمساری کے اظہار کے لیے اور اعمال بد کا کفارہ ادا کرنے کے لیے رکھے جاتے تھے۔ ایک ماہر نفس کا بیان ہے کہ "بلند ترین صورت میں ایسا روزہ بہترین توبہ و استغفار اور گناہ پر متاسف ہونے والے ایک مخلصانہ دل کا مظہر ہے، اور پست ترین صورت میں یہ ایک تجارتی حیثیت رکھتا ہے جو کسی بھاری گناہ کی قیمت ذرا سی تکلیف سے ادا کر دینا چاہتا ہے۔" ہم نہیں کہہ سکتے یہود و نصاریٰ میں اس استغفاری روزہ کی درمیانی منزلیں کیا کیا ہیں۔

۴۔ **طاقت و مقصد کے حصول کے لیے روزہ**:- بعض قدیم اور غیر متمدن قوموں میں اب تک یہ رواج ہے کہ ساحرانہ طاقت حاصل کرنے کے لیے روزہ رکھا جاتا ہے۔ سنا گیا ہے کہ جن اقوام میں اب تک سحر کا رواج ہے ان کی جادوگرنیاں جادو جگانے کے لیے روزہ رکھتی ہیں۔ وسطی آسٹریلیا کے قبیلے اپنی زمینوں سے اچھی غذائی پیداوار حاصل کرنے کے لیے بھی روزہ رکھتے ہیں۔ بعض قدامت پرست قوموں میں کنواری لڑکیاں اس لیے روزہ رکھتی ہیں کہ انھیں اچھا شوہر مل جائے۔

۵۔ **ذہنی اور اخلاقی تربیت کے لیے روزہ**:- تذکیۂ نفس کی طرح یہ روزہ بھی ایک بہترین ریاضت اور مجاہدے کی حیثیت رکھتا ہے، اور اعلیٰ عبادتوں میں شامل ہے۔ روزے کی یہ قسم صرف ایسے مذہب میں پائی جاتی ہے جو انسان کی اخلاقی تنظیم و تہذیب کو زندگی کا اعلیٰ ترین مقصد قرار دیتا ہے۔ نفس کشی، معین اوقات میں ماکولات و مشروبات سے قطعی پرہیز اور ترک لذات اور لہو و لعب سے کنارہ کشی اور عبادت و ریاضت میں شغف اور کار خیر کی طرف راغب ہونا اور ہر طرح کے برے اعمال، بری باتوں اور برے خیالات سے بچنا یہ وہ تمام چیزیں ہیں جو ایسے روزے کے عناصر میں داخل ہیں۔ یہ روزہ انضباط نفس اور خود اعتمادی کے لیے روحانی تیاری کا دوسرا نام ہے۔ دنیا کی ان تمام متمدن قوموں نے بھی جو مذہب سے بے پروا ہو چکی ہیں ایسے روزوں کی ضرورت کو تسلیم کیا ہے، اور ارتکاب گناہ کی حرص و ہوس سے بچنے کے لیے اسے ایک ضروری حربہ قرار دیا ہے۔ اس کی اخلاقی قدریں اس درجہ بلند اور اہم ہیں کہ ایسے روزے کی افادیت سے کوئی ہوش مند انسان انکار نہیں کر سکتا۔

۶۔ **صحی اور معالجاتی روزہ**:- یوں تو عام صحت کی اصلاح کے لیے روزہ ہر طبی نقطۂ نگاہ سے بڑی اہمیت رکھتا ہے لیکن جیسا کہ میں تمہید میں لکھ چکا ہوں بعض مخصوص امراض ایسے ہیں جن کا علاج اب جدید طبی ماہرین نے روزہ اور فاقہ ہی قرار دیا ہے ہم روزہ کے صحی اور طبی فائدوں پر آئندہ صفحوں میں اختصار کے ساتھ کچھ لکھیں گے۔

---

## روزہ کی ضرورت کیوں؟

ہم نے گزشتہ صفحات میں روزہ کی تاریخ اور اس کے مقاصد پر مختصر روشنی ڈالی ہے اب اس سے پہلے کہ ہم روزہ کی مدت وغیرہ پر کچھ لکھیں ضروری معلوم ہوتا ہے کہ اس سوال کا جواب دیں کہ روزے کی ضرورت ہمیں کیوں ہے؟ تن درستی روزہ سے کیوں حاصل ہوتی ہے؟ اس سوال کا جواب دینے کے لیے ہمیں یقیناً نظام ہضم پر غور کرنا پڑے گا۔ آیئے پہلے اس پر ایک نظر ڈال لیں:-

ہاضمے کا عمل جو معمولی مدارج جسم میں طے کرتا ہے اور جس کا سلسلہ لعاب دہن کے عمل سے شروع ہو کر معدہ، جگر، بانقراس (لبلبہ) اور آنتوں کے وظائف تک پہنچتا ہے، ایک اوسط درجہ کے انسان میں صرف ایک وقت کے کھانے کو ہضم کرنے اور اس کے کار اجزا کو خارج کرنے کے لیے کم از کم چودہ گھنٹوں کا طالب ہوتا ہے۔ لیکن ایسے شخص میں جس کی صحت اعتدال پر نہ ہو اور جس کے ہاضمہ اور استحالہ کے طبعی اعمال کمزور ہوں، ہر واحد غذا کو ہضم کرنے کے لیے اور بھی زیادہ وقت درکار ہوتا ہے۔ بعض مریضوں میں یہ دیکھا گیا ہے کہ ایک وقت کے

کھانے کے ہضم و اخراج کے لیے دوگنا وقت یعنی چودہ گھنٹوں کے بجائے اٹھائیس گھنٹے درکار ہوتے ہیں۔

معتدل حالات میں "ایک وقت کی غذا کے لیے چودہ گھنٹوں" کے بنیادی نظریے کی رُو سے یہ حقیقت صاف ظاہر ہے کہ ہر روز کے چوبیس گھنٹوں میں انسان کا جسم صرف دو ہی وقت کے کھانے کو اچھی طرح ہضم کر سکتا ہے اور کام میں لا سکتا ہے جو شخص روزانہ تین بار کھاتا ہے وہ اپنے اعضائے ہضم سے گویا یہ توقع رکھتا ہے کہ وہ ۴۲ گھنٹوں کے وظائف صرف ۲۴ گھنٹوں میں انجام دیں گے۔ اگر ان کھانوں میں ایک "چھوٹی حاضری" (درمیانی ناشتہ) اور مزید ایک وقت کی چائے اور کچھ غذا کا اضافہ کر لیا جائے تو عمل ہضم و استحالہ کی مدت بڑھ کر ستر گھنٹے پر جائے گی۔

ہضم کا وہ کام جو صرف معدے سے تعلق رکھتا ہے، معتدل حالات میں چار پانچ گھنٹوں تک انجام پاتا ہے۔ انسانی معدے کی ساخت میں کئی ہزار غدودی ترکیبیں شامل ہیں۔ ان غدود کا کام یہ ہے کہ وہ ایک ایسا کیمیائی سیال افراز کرتے ہیں جو پیچیدہ ترکیب والی مختلف الاجزا غذاؤں کو توڑ پھوڑ کر بہت سے حصوں میں تقسیم کر دیتا ہے اور ان کو دوسرے ہاضم خمیروں کے زیر عمل آنے کے لیے چھوٹی آنتوں میں بھیج دیتا ہے۔

یہ کام اور یہ وظائفی سرگرمیاں تھکن پیدا کرتی ہیں۔ ان میں نسیجوں کے جوہر صرف ہوتے ہیں۔ کام کرنے والی نسیجوں میں تھکن کے باعث کچھ زہریلے مادے بھی پیدا ہو جاتے ہیں اور یہ ضروری ہوتا ہے کہ دوران خون کے ذریعہ ان کو پاک و صاف کر دیا جائے۔ ان نقصانات کی تلافی اور نسیجوں کی مرمت اور زہریلے مادوں کی صفائی کے لیے بھی وقت درکار ہوتا ہے۔ کسی غذا کے لحمی اجزا (پروٹین) کو ہضم کرنے کا جو "دور" ہوتا ہے اس سے یہ ثابت ہو چکا ہے کہ اعضائے ہضم کو بھی سخت محنت کے بعد آرام و سکون کے ایک وقفے کی ضرورت ہوتی ہے۔ جس طرح معدے کی بافتوں اور پٹھوں کو اپنی بحالی اور سمی مادوں کی صفائی کے لیے آرام و سکون درکار ہوتا ہے، اسی طرح ہاضمے کے غدود بھی خون کے گزرنے والے دھاروں سے ضروری کیمیائی اجزا کو حاصل کر کے اپنا صرف شدہ ذخیرہ پورا کرنے کے لیے وقت چاہتے ہیں۔

معدے کے متعلق جو کچھ کہا گیا ہے وہی باتیں باقی تمام اعضائے ہضم پر عائد ہوتی ہیں۔ رسم و رواج نے ہمارے کھانے کے جو اوقات معین کر دیے ہیں وہ صحیح نہیں ہیں۔ ہر دو کھانوں کے درمیان کہیں زیادہ وقفہ کی ضرورت ہے۔ اونچی اور متوسط الحال سوسائٹیوں میں کھانے کا روزانہ پروگرام یہ ہے:-

(۱) چھوٹی حاضری (مع چائے) ۶ بجے صبح (۲) ناشتہ نو بجے صبح (۳) لنچ (دن کا کھانا) ڈیڑھ بجے بعد دوپہر۔ (۴) چائے ساڑھے پانچ بجے سہ پہر۔ (۵) ڈنر آٹھ بجے سے ساڑھے آٹھ بجے رات تک۔ اور بعض لوگ اس پر نمبر (۶) یعنی سپر (غذائے عشائی) کا اضافہ کر دیتے ہیں۔ کچھ لوگوں کی ایک مستقل عادت یہ بھی ہوتی ہے کہ سونے سے پہلے دودھ کا ایک پیالہ پی لیتے ہیں تاکہ معدہ رات بھر "تنہائی" محسوس نہ کرے!

کھانے کے متعلق لوگوں میں ایک عام خیال یہ پایا جاتا ہے کہ غذا کا ہر لقمہ انرجی کی ایک مقدار رکھتا ہے اور ہر کھانے کے یہ معنی ہیں کہ جسمانی ذخیرے میں ۰۰ سے ۱۰۰۰ تک حراروں (حرارت کی اکائیوں) کا اضافہ ہو جاتا ہے۔ یہ بات کلی نہیں بلکہ جزوی حد تک صحیح ہے اس میں کوئی شک نہیں کہ ہر غذا کچھ حراری قدروں اور جسم کے لیے کچھ تعمیری اجزا کی حامل ہوتی ہے لیکن اس سے یہ نتیجہ نہیں اخذ کیا جا سکتا کہ ہر وہ شخص جو روزانہ ایک خاص مقدار میں غذا کھایا کرتا ہے انرجی اور تغذیہ کی بھی برابر مقدار حاصل کرتا ہے۔

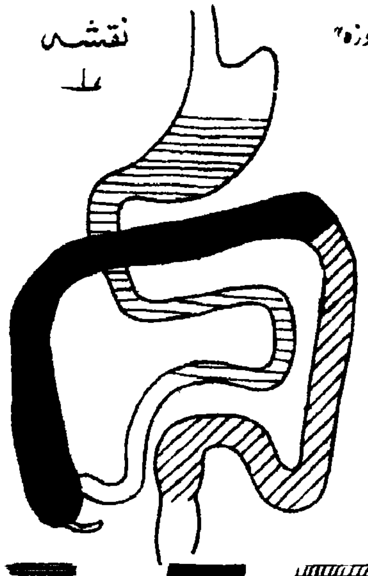
اس سلسلے میں ایک دوسری حقیقت بھی نظر انداز کر دی جاتی ہے اور وہ یہ ہے کہ غذا کو ہضم کرنا ایک ایسا جسمانی اور کیمیائی عمل ہے جس میں جسم کی انرجی کا ایک معتد بہ حصہ صرف ہوتا ہے۔ اندازہ لگایا گیا ہے کہ روزانہ تین وقت کے کھانوں کو ہضم کرنے اور "ادگیسیں آمیزہ" کرنے اور فضلات کو خارج کرنے میں جو انرجی صرف ہوتی ہے اس کی مقدار اوسط کام یا کھیل میں صرف شدہ انرجی سے زیادہ ہوتی ہے۔ اسی سے اس بات کا سبب معلوم ہو جاتا ہے کہ بہت سے لوگ کھانے سے پہلے کی بہ نسبت کھانے کے بعد زیادہ تھکن کیوں محسوس کرتے ہیں۔

روزانہ تین یا زیادہ بار غذا کھانے کا نتیجہ ہوتا ہے کہ جسم کی تمام نسیجیں اور اعضائے ہضم ہمہ دم مصروف کار رہتے ہیں اور ان کو آرام و بحالی کا اور حیاتیاتی مرکزوں کو دوبارہ طاقت بہم پہنچانے کا کوئی موقع نصیب نہیں ہوتا۔ اس سے جسم کے اعضا تھک جاتے

ہیں، مضمحل ہو جاتے ہیں اور بالآخر تباہ ہو جاتے ہیں۔ اسی تباہی کو ہم نے مختلف طبی نام دے رکھے ہیں۔ مثلاً ورم گردہ، ضعف گردہ، خرابیٔ ہضم، خرابیٔ اعصاب اور دوسرے ہزاروں امراض اسی زمرے میں آجاتے۔ مجموعی طور پر یہ کہنا صحیح ہوگا کہ ضرورت سے زیادہ غذائیں کھانے اور آرام وسکون کے وقفہ سے محرومی کے باعث عضوی تھکن اور اضمحلال پیدا ہو جاتا ہے۔

ظاہر ہے کہ کسی تھکے ہوئے جسم یا عضو کو ازسرنو اپنی طاقت بحال کرنے کے لیے آرام کی ضرورت ہوتی ہے۔ اسی وقفۂ آرام کا نام "روزہ" ہے۔ اسی اعتبار سے ہر انسان کے لیے فاقوں کے معین وقفے ایک علاج کی حیثیت رکھتے ہیں۔ اسی حفظ ماتقدم کو اگر کھانوں کی تعداد میں کمی کی صورت دے دی جائے تو طبی مقصد حاصل ہو جاتا ہے اور انسان بہت سے کہنہ عضوی اور وظائفی امراض سے بچ جاتا ہے۔

نقشہ ۱



ڈنر      دن کا کھانا      ناشتہ

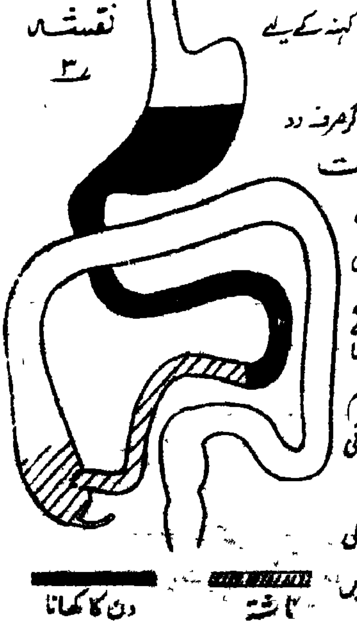
اس سلسلے میں جس چیز کی سفارش کی جا سکتی ہے وہ کوئی "طویل فاقہ یا روزہ" نہیں ہے بلکہ کھانوں کے روزانہ پروگرام کی بہتر تنظیم ہے۔ تاکہ مختلف کھانوں کے درمیان بحالیٔ طاقت اور تعمیر صحت کے لیے اعضائے ہضم کو آرام وسکون کا کافی وقفہ مل جایا کرے۔

اس نئی تنظیم میں ۲۴ گھنٹوں کے اندر تین کھانوں سے بھی کم کی ضرورت ہوگی۔ کمزور آدمی کے لیے یا اس شخص کے لیے جس کی صحت اعتدال سے گری ہوئی ہو۔ اچھی طرح ہضم ہو جانے والے صرف دو کھانے کافی ہوں گے۔ اس سے آرام وسکون کا کافی وقت مل جائے گا اور صحت بحال ہو جائے گی۔ کمزور معدہ والوں کے لیے اس سے بہتر "صرف ایک غذا روزانہ" کا اصول ہے، کیوں کہ اس سے زیادہ غذا کو وہ نہ تو ہضم کر سکتے ہیں اور نہ جزو بدن بنا سکتے ہیں۔

اوپر دیا ہوا نقشہ نمبر ۱ ہاضمہ کی نالیوں کو روزانہ تین غذاؤں کے ساتھ دکھاتا ہے۔

نقشہ ۲ غذائی نالیوں کی اس حالت کو ظاہر کرتا ہے جب وہ تین سے زیادہ غذاؤں سے بھری ہوتی ہیں۔ اگر اس کے ساتھ ساتھ قبض کی شکایت بھی موجود ہوتی ہے تو نہ صرف وقفۂ آرام کا نقدان ہو جاتا بلکہ امعائی نالیاں غیر ہضم شدہ غذاؤں اور بوسیدہ مادوں سے بھی بھر جاتی ہیں اندرونی حالت کی یہی خرابی ہے جو بہت سے امراض کہنہ کے لیے بنیاد کا کام کرتی ہے۔

نقشہ ۳



دن کا کھانا      ناشتہ

نقشہ ۳ سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ روزانہ اگر صرف دو وقت کھانا کھایا جائے اور درمیانی وقفۂ راحت طویل ہو تو اس سے کیا فائدہ حاصل ہوتا ہے اس صورت میں وظائفی سکون اور بحالی درستی کے مواقع زیادہ حاصل ہوتے ہیں اور ان وقفوں میں نہ صرف اعضائے ہضم ہی کو آرام ملتا ہے بلکہ جسم کی تمام نسیجیں ازسرنو تازہ وقوی ہو جاتی ہیں۔

نظام ہضم کے متعلق مندرجہ بالا بیان کی روشنی میں یقیناً یہ سمجھنا مشکل نہیں ہے کہ ہمیں

نقشہ ۲



ڈنر      دن کا کھانا      ناشتہ

روزہ کی ضرورت کیوں ہے جسم کو جتنی غذا کی ضرورت ہو نظام ہضم کے ذریعے ہمیں اتنی ہی پہنچانی چاہیے۔ اور بلحاظ جسم کو بحالت طبعی اتنی غذا کی طلب نہیں ہوتی کہ جسے نظام ہضم پوری طرح ہضم نہ کرسکے۔ نظام غذا کی جتنی مقدار آرام و سکون سے ہضم کرسکتا ہے وہ ہماری جسمانی ضرورت کے لیے بالکل کافی ہوتی ہے۔ اس سے زیادہ غذا کھانے کا نتیجہ ظاہر ہے کہ برا ہوگا۔ لیکن صورت حال یہ ہے کہ موجودہ تہذیب و تمدن کے دل دادہ لوگوں نے اپنے غذائی پروگرام کو کچھ ایسے عجیب انداز پر مرتب کیا ہے کہ معدہ اور دیگر اعضائے ہضم کو بالکل آرام کا موقع نہیں ملتا۔ ہم نے اس پروگرام کو اوپر کہیں لکھا ہے۔ اب غور کیا جائے گا کہ غذا کے اس پروگرام پر عمل کرنے کے بعد کیا چوتھے یا آٹھویں دن ہمیں مکمل روزہ یا فاقہ کی ضرورت نہیں ہے تاکہ اعضائے ہضم کچھ تو آرام کرلیں؟

دیہات میں عام طور پر دو وقت ہی کھایا جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ دیہاتیوں کو کسی بیماری کی وجہ سے اکثر فاقہ کرنے کی ضرورت پیش نہیں آتی اور میں تو یہاں تک کہوں گا کہ دیہاتی معیار صحت کے بلند ہونے کی وجہ یہ ہے کہ ان کے کھانوں میں نہ صرف تنوع نہیں ہوتا بلکہ تعداد اوقات بھی زیادہ نہیں ہے۔ اسی سلسلے رمضان کے روزوں پر غور کیجیے مسلمان جو عام طور پر بلا شبہ دو وقت سے زیادہ کھاتے ہیں، ان دنوں میں دو وقت کھاتے ہیں۔ یعنی سحری کھانے میں اور شام کو افطار کے بعد ہی کھانا کھا سکتے ہیں اسی لیے رمضان میں ان لوگوں کی صحت یقیناً بہتر ہو جاتی ہے جو معقولیت اور دانش مندی سے سحر و افطار کرتے ہیں۔

# روزہ کے صحت بخش اثرات

طبی نقطۂ نگاہ سے روزہ ایسا طریق عمل ہے جس سے جسم کے مختلف اعضا کو فرصت اور آرام کا موقع ملتا ہے اور انسانی بوائلر کے آتش دان کی خاکستر اس لیے جھاڑ کر صاف کردی جاتی ہے کہ زندگی کے حیات بخش شعلے زیادہ روشن ہو جائیں۔ جب جسم کو غذا نہیں دی جاتی تو وہ خود اپنے موجودہ سرو سامان پر زندگی بسر کرنے لگتا ہے اور پہلے بے کار مادوں کو بالخصوص ان مادوں جو خون کی باریک شریانوں کو مسدود کردیتے ہیں، "اوکسیجن آمیز" کرتا ہے اور باہر نکال دیتا ہے جب تک یہ تمام خراب اور غیر ہضم شدہ غذا استعمال نہیں ہو چکتی اور جسم کی فاضل چربی ختم نہیں ہوتی فطرت اپنے لیے کوئی دوسری غذا تلاش نہیں کرتی اور اعصابی مرکزوں پر کبھی حملہ نہیں کرتی۔ جس چیز کو حقیقی محرومیٔ غذا (Starvation) کہتے ہیں وہ اس وقت شروع ہوتی ہے جب جسم کے تمام فاضل مادے یا تو سوختہ ہو جاتے ہیں یا غائب ہو جاتے ہیں۔ ایک حیرت انگیز اور غیر معمولی حقیقت یہ ہے کہ جو لوگ فاقہ کشی کی موت مرتے ہیں وہ دراصل "فقدانِ تغذیہ" کے باعث نہیں بلکہ موت کے خوف سے مرجاتے ہیں۔ کیوں کہ طب کا نظریہ یہ ہے کہ جب تک جسم کے تمام بافتے بہ طور غذا استعمال نہ ہو چکیں عضوِ مانی اعتبار سے جسم کام دہ ہو جانا ممکن نہیں ہے۔

**لذت غذا**:۔ یہ سب کو معلوم ہے کہ روزہ رکھنے کے بعد غذاؤں میں ایک خاص قسم کی لطیف اور خوش گوار لذت زبان کو محسوس ہونے لگتی ہے۔ آپ کو یاد ہوگا کہ جب آپ روزوں کی شام کو باورچی خانے کے پاس سے گزرتے ہوں گے تو پکتے ہوئے کھانوں کی ایک نئی اور غیر معمولی خوش بو آپ کے مشام کو معطر کردیتی تھی۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ قدرت نے اس خوش بو میں ایک مقدس اور پاکیزہ لذت شامل کردی ہے۔ غذا خود بھی ایک مقدس چیز ہے، بشرطے کہ اس کا استعمال صحیح ہو۔ اس کا راز ان ہی لوگوں کو معلوم ہوتا ہے جو عارضی طور پر یا رمضان شریف میں خود کو غذا سے محروم کرتے ہیں اور روزہ رکھتے ہیں۔ تمام دن ایک مقدس فرض ادا کرنے کے بعد روزہ دار جب شام کو افطار کے بعد اپنے معدے میں غذا پہنچاتا ہے تو وہ اسے "دل و جان" سے قبول کرتا ہے اور دوسرے اعضائے ہضم بھی اسے خوش آمدید کہنے کے لیے تیار بیٹھے ہوتے ہیں۔ نتیجہ ظاہر ہے یہ ہوتا ہے کہ یہ غذا خواہ کتنی ہی ادنیٰ درجہ کی ہو ہضم ہو جاتی ہے اور جسم قوتیں اس سے صحیح معنی میں غذائیت حاصل کرلیتی ہیں، اور اس طرح جسم کی ضرورتیں پوری ہو جاتی ہیں۔

کاہلی اور ضرورت سے زیادہ پیٹ کو بھر لینا یہی دو چیزیں بہت سی بیماریوں کی بنیاد ہیں۔ لیکن بیماری خود کوئی بڑی چیز نہیں یہ زندگی کی غلطیوں کو درست کرنے کا ایک قدرتی ذریعہ ہے، اس لیے ضروری ہے کہ ہم نیچر کی مدد کریں اور اس کے مطالبات کو پورا کریں۔ ایک طرف غذا اگر اچھی اور مقدس چیز ہے تو دوسری طرف نظام جسمانی میں توازن پیدا کرنے کے لیے روزہ بھی بہت ضروری ہے اور بہت مقدس چیز ہے اور غذا کا حقیقی تقدس روزے کے بعد ہی محسوس کیا جاسکتا ہے۔

جب روزہ رکھا جاتا ہے ۔ جب روزہ رکھا جاتا ہے تو بہت سے پریشان کن واقعات کی یاد خود بخود محو ہوتی جاتی ہے۔ مایوسی، خواہشات اور خوف پر انسان قابو پا لیتا ہے۔ انسان پرسکون نگاہوں کے ساتھ دنیا کے واقعات کو دیکھتا ہے اور ظاہری لذت اندوزیوں کو ترک کر دیتا ہے۔ لیکن اس کے ساتھ ساتھ اس کی قوتِ مشاہدہ اور قوتِ احساس بہت تیز ہو جاتی ہے۔ آواز اور رنگ اور ذائقہ اور خوشبو یہ تمام چیزیں ایک نئی شکل میں اس کے سامنے آتی ہیں۔ اس کے جسم پر ہوا ایک خاص قسم کا خوش گوار احساس پیدا کرتی ہے اس کے سارے جسمانی نظام کی تجدید ہو جاتی ہے اور وہ اپنے اندر ایک نئی زندگی محسوس کرنے لگتا ہے۔ اسی سے اندازہ ہو سکتا ہے کہ دنیا کی بعض شریعتوں میں روزہ کس لیے ضروری قرار دیا گیا ہے اور قدیم صوفی لوگ اتنی تعداد میں روزے کیوں رکھتے تھے روزہ صحیح معنوں میں انسانی آنکھوں کا پردا اٹھا دیتا ہے اور وہ نئی نئی حقیقتوں کو محسوس کرنے لگتا ہے۔ روزہ ایک دروازہ ہے جس سے ہم جسمانی صحت اور دماغی امن کی بستی میں داخل ہوتے ہیں۔

# روزہ رکھنے والوں کے لیے دستور العمل!

روزہ رکھنے والوں کو سحری کھانے سے پہلے ہلکی قسم کی ورزش کر لینی چاہیے۔ اس سے خلاف معمول جاگ اٹھنے کی کسلمندی دور ہو جانے کے علاوہ دوران خون تیز ہو جائے گا اور معدہ اور آنتیں قبول غذا کے لیے تیار ہو جائیں گی، بہتر یہ ہے کہ اٹھتے ہی تازہ پانی کا ایک گلاس پی لیں۔ اس کے بعد ذیل کی ورزش کریں۔

تمام اعضا کو پوری وسعت کے ساتھ کھینچو۔ ہر عضو بدن اور عضلۂ بدن اپنی آخری حدوں تک کھنچنا چاہیے۔ سر سے پاؤں تک اس طرح کھنچاؤ پیدا کرو گویا بدن کی لمبائی کو تم کچھ بڑھا رہے ہو۔ سر کی جانب دونوں ہاتھوں کو اس طرح بلند کرو جتنا بلند کر سکتے ہو پھر آہستہ آہستہ سر کو ہر سمت پھراؤ۔ اس کے بعد ہر پہلو پر بدن کو جھکاؤ۔ چت لیٹ کر دونوں ٹانگوں کو اوپر کی جانب اس طرح اٹھاؤ کہ پیٹ کے عضلات میں کھنچاؤ پیدا ہو۔ ہر کروٹ سے لیٹ کر ہاتھ اور پاؤں پوری سیدھ میں سیدھے کرو۔ اس کے بعد اوندھے لیٹ کر جہاں تک ممکن ہو ہاتھ پاؤں اور تمام بدن میں کھنچاؤ پیدا کرو۔ اس قدر ورزش کرنے کے بعد چت پر کھڑے ہو کر گہرے گہرے سانس لو۔ اس تمام عمل میں پندرہ منٹ سے زیادہ صرف نہیں ہوں گے۔ اس کے بعد رفع حاجت کرو اور پھر ہاتھ منہ صاف کر کے ہلکی سحری کھاؤ۔ اگر موقع مل جائے تو دن کے ۱۲ بجے غسل کر لیا کرو۔ اور اس کے بعد گھنٹہ آدھ گھنٹے کے لیے کمر سیدھی کر لیا کرو۔ اگر کوئی کام نہ ہو تو اپنا وقت کسی باغ میں گزار دو۔ یا اپنے ذوق کی کسی کتاب کا مطالعہ کرو۔

# روزہ دار کی غذا

روزہ سے پورے پورے جسمانی فائدے حاصل کرنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ غذا متنوع نہ ہو۔ افطار کے وقت بہتر ہے کہ رس دار پھل مناسب مقدار میں کھائے جائیں اور اس کے ایک گھنٹے کے بعد غذا کھائی جائے۔ غذا میں طرح طرح کی چیزوں کے بجائے ایک قسم کا سالن اور معمولی سادہ روٹی یا کچھ چاول بہت کافی ہوں گے، ان سے ضروری غذائیت حاصل ہو جائے گی۔

جو لوگ تراویح پڑھتے ہیں ان کے لیے تو کوئی ضرورت نہیں لیکن جو حضرات تراویح کی پابندی اپنے اوپر عائد نہیں کرتے خواہ اس کا اثر کچھ ہی ہو، ان کے لیے ضروری ہے کہ کھانے کے بعد چہل قدمی کے لیے کھلے میدان میں نکل جائیں اور ایک ڈیڑھ گھنٹے یہ سلسلہ جاری رکھیں۔

سحری میں ضرورت اعتدال کی ہوتی ہے۔ زیادہ کھانا کسی حالت میں مناسب نہیں ہو سکتا۔ دودھ، ڈبل روٹی اور اگر کسی دشواریوں کی وجہ سے ڈبل روٹی نہ مل سکے تو ٹلیاں وغیرہ دودھ میں بھگو کر سحری کے وقت کھا لینی کافی ہوتی ہیں۔ ساتھ میں ایک سیب یا دو ایک کیلوں کا اضافہ کر لیا جائے تو غذائیت کا پورا سامان فراہم ہو جاتا ہے۔

(باقی مضمون ص۱۵ پر دیکھیے)

# سبزیوں کی صحت بخشی

از ڈاکٹر ہیمفورڈ اسٹینلی - ڈی - ایس - سی - امریکا

• صحت بخش حیاتین اور معدنیات کے بغیر کسی جنگ میں فتح نہیں حاصل کی جا سکتی ہے۔ یہ وہ غذائی اجزا ہیں جو ہمیں تن درست رکھتے ہیں اور ظاہر ہے کہ تن درستی کے بغیر فتح حاصل کرنا تو درکنار ہم کسی قوی دشمن کا مقابلہ تک نہیں کر سکتے۔ غذاؤں کے ان تین مجموعوں میں سے جو پھلوں، سبزیوں اور شیر خانوں (ڈیری) کی پیداوار مثلاً دودھ، مکھن، پنیر وغیرہ پر مشتمل ہیں، ان دونوں ہماری صحت کو برقرار رکھنے کا کام زیادہ تر سبزیوں کے سپرد کر دیا گیا ہے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ شیر خانے کی پیداوار اور پھلوں کی بہ نسبت سبزیاں پھر بھی کسی قدر سستی ہیں۔

چوں کہ موسمِ باراں سے لے کر موسم خزاں تک سبزیاں کثرت سے پیدا ہوتی ہیں اس لیے ہمیں ان کی کافی مقدار استعمال کرنی چاہیے اور جس طرح ہم اپنے جسم کی بافتوں اور نسیجوں میں موسم گرما کی دھوپ کا خزانہ موسم سرما کے لیے جمع کر رکھتے ہیں اسی طرح ہم جو سبزیاں آج کھاتے ہیں وہ ہمیں طاقت اور انرجی عطا کر کے اور جسم کی بافتوں کو بہتر بنا کر آئندہ موسم سرما کے مقابلہ کے لیے ہمیں تیار کر دیتی ہیں۔

ہم میں سے بہت سے لوگ اس بات کو جانتے ہیں کہ ہمارا جسم ایک کیمیائی فیکٹری ہے جو غذا، روشنی اور تازہ ہوا کی صورت میں مختلف کیمیائی اجزا حاصل کرتی ہے اور ان چیزوں کو مصرف میں لا کر ہمارا جسم تربیت پاتا ہے، کام کرتا ہے اور زندہ رہتا ہے۔ یہ عمل اچھے اور منظم طریقہ پر اس وقت جاری رہتا ہے جب ہماری غذا میں ضروری عناصر یعنی حیاتین اور معدنی اجزا شامل ہوتے ہیں۔ یہی وہ چیزیں ہیں جن سے سبزیاں مالا مال ہوتی ہیں۔

ان غذائی اجزا کے بغیر جو ہمیں سبزیوں سے حاصل ہوتے ہیں جسم کی حیاتیاتی کیمیائی ترکیب بگڑ جاتی ہے۔ سبزیاں ہماری صحت کے ڈیفنس (تحفظ) کے لیے آج بڑی اہمیت رکھتی ہیں۔ وہ ایسی طاقت پیدا کرتی ہیں جو دوسری غذاؤں کو بروئے کار لانے میں مدد دیتی ہے۔ سبزیوں کی مقدار کم کرنے سے بہتر یہ ہے کہ روٹی اور گوشت کی مقدار کم کر دی جائے۔ کامل صحت و تن درستی کا متلاشی اگر اپنی غذا سے سبزیوں کو خارج کر دے تو وہ اس موٹر والے کی طرح ہے جو اپنی موٹر کار کو تیل اور پانی سے محروم کر دے۔ اگر وہ سبزیوں کی خریداری میں سے چند پیسے بچانا چاہتا ہے تو آئندہ اس کو اپنے علاج پر بہت بڑی بڑی رقمیں صرف کرنی پڑیں گی۔

سبزیوں سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھانے کے لیے یہ ضروری ہے کہ اس کی غذائی قدروں سے واقفیت حاصل کی جائے سبزیاں انسان کی جسمانی صحت کے لیے چار بڑی اہم چیزیں مہیا کرتی ہیں۔ پانی، حیاتین، معدنی اجزا اور ٹھوس نباتاتی کھردری چیزیں۔ سبزیوں کا پانی قدرت کے ہاتھوں صاف و شفاف کیا ہوا آتا ہے۔ یہ فرحت بخش ہوتا ہے، معدے اور امعا کو صاف کرتا ہے۔ تیزابی غلاظتوں کو حل کر دیتا ہے اور جسم کی اندرونی "خدمتوں" کے لیے ضروری ہے۔ ٹھوس نباتاتی اجزا کا کام یہ ہے کہ وہ معدہ نالی اور غذائی راستوں کے عشائی استروں کو تقویت پہنچائیں۔ ان سے آنتوں کو تحریک ہوتی ہے اور غلیظ مادہ کے اخراج میں مدد ملتی ہے۔

سبزیوں میں حیاتینی عناصر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ جنگ کے باعث اگر پھلوں کی مقدار استعمال میں کمی ہو گئی ہے تو سبزیاں بڑی حد تک اس کمی کو پورا کر دیتی ہیں۔ حیاتین "ا" جو ناک، حلق، پھیپھڑوں اور آنکھوں کی اندرونی جھلیوں کو متعدی امراض میں مبتلا ہونے سے روکتی ہے، پتوں والی سبزیوں، زرد رنگ کی ترکاریوں اور مختلف اقسام کے ساگوں میں پائی جاتی ہے۔
حیاتین "ب" کا مجموعہ بھی اکثر سبزیوں میں موجود رہتا ہے، یہ بھوک کو بڑھاتا ہے، قوت ہاضمہ کو مدد دیتا ہے اور ایک تن درست عصبی نظام قائم کرتا ہے۔ اگر ہم جنگ کے باعث لیموں، ترنج اور سنترے کی قسم کے پھلوں سے محروم ہو گئے ہیں

...اس کمی کو پورا کرنے کے لیے ہمیں تازہ سبزیوں سے حیاتین "ج" حاصل کرنی چاہیے۔ حیاتین "ج" ہمیں گٹھیا کے بخار اور ...ق وسل سے محفوظ رکھتی ہے، دانتوں اور ہڈیوں کو مضبوط بناتی ہے اور جلد کی نسیجوں کو ملائم و قوی کرتی ہے۔

حیاتین "د" اگرچہ سبزیوں میں بڑی مقدار میں نہیں پائی جاتی تاہم "ارگوسٹیرول" جو حیاتین "د" کا پیش خیمہ ہے بہت سی سبزیوں کے پتوں میں موجود رہتا ہے۔ حیاتین "ای" جسم کے پٹھوں کو مضبوط بنانے، تناسلی اعضا کو تن درست رکھنے اور جوانی کو برقرار رکھنے کے لیے ضروری ہے۔ یہ بھی سبزیوں میں تھوڑی تھوڑی مقدار میں موجود رہتی ہے اور اگر سبزیاں اکثر استعمال کی جاتی ہیں تو اس کا کافی ذخیرہ جسم کو حاصل ہو جاتا ہے۔

غذا کے لیے معدنی اجزا کی اہمیت بھی حیاتین سے کم نہیں ہے۔ اگرچہ "تیار شدہ" غذاؤں میں ان کی مقدار کم ہو جاتی ہے لیکن ان کی موجودگی ہماری صحت اور جسمانی و طبعی حالت کو برقرار رکھنے کے لیے بے حد ضروری ہے۔ جب ہماری غذاؤں کے ذریعہ سے معدنی اجزا ہمیں کافی مقدار میں مل جاتے ہیں تو جسم کے بافتے، اور دانت اور ہڈیاں اور بال اور غدود وغیرہ نشوونما پاتے ہیں اور ان کی دفاعی طاقت بڑھ جاتی ہے۔ تین "بڑے اجزا" یعنی کیلسیم، فاسفورس اور لوہا اکثر سبزیوں میں مختلف تناسب کے ساتھ کافی مقدار میں پائے جاتے ہیں۔ کیلسیم اور فاسفورس تن درست ہڈیوں اور دانت اور نسیجوں کی تعمیر کے لیے خاص طور پر مفید ہیں اور مزید برآں تن درست خون اور عمدہ عصبی نظام کے لیے بھی ضروری ہیں۔

کیلسیم کا ایک خاصہ یہ ہے کہ وہ قلب کی حرکات کو باقاعدہ بناتا ہے، اور غدودی "ہارمون" کا بھی جزو بن جاتا ہے۔ یہ فاسفورس انسانی دماغ اور حرام مغز اور جسم کے زندگی بخش سیالوں میں موجود رہتا ہے۔ لوہا خون کے خلیوں کے رنگین مادہ کی تعمیر کے لیے ناگزیر ہے اور جسم کے قلوی ذخیرے کو قائم رکھتا ہے۔ ان معدنیات کے علاوہ دوسرے اجزا بھی ہیں جو اگرچہ کم مقدار میں ہوتے ہیں، مگر زندگی و صحت کے لیے نہایت ضروری ہیں اور جسم کی کیمیائی ساخت کو برقرار رکھتے ہیں۔

ذیل کے نقشہ میں سبزیوں کی غذائی قدریں درج کی جاتی ہیں:۔

## تغذیہ کے اعتبار سے

| سبزیوں کے نام | لحمی اجزا فی صدی | شکری اجزا فی صدی | چربی فی صدی | حرارہ فی پونڈ |
|---|---|---|---|---|
| سپرگس | ۲٫۳ | ۴٫۵ | ۰٫۷ | ۱۲۸ |
| چقندر | ۱٫۳ | ۶٫۲ | ٫۱ | ۱۴۱ |
| لاتی کرم کلہ | ۳٫۶ | ۵٫۸ | ٫۲ | ۱۸۳ |
| کرم کلہ | ۱٫۳ | ۸٫۷ | ٫۱۵ | ۱۹۲ |
| گاجر | ٫۷ | ۵٫۴ | ——— | ۱۱۳ |
| گوبھی | ۱٫۵ | ۶٫۳ | ٫۱۵ | ۱۴۸ |
| کرفس | ٫۹ | ۱٫۳ | ——— | ۴۱ |
| خیارین | ٫۶ | ۱٫۵ | ——— | ۴۵ |
| کاسنی | ۱٫۸ | ۱٫۱ | ——— | ۵۲ |
| بندگوبھی جسکے پتوں میں سلوٹیں ہوتی ہیں | ۳٫۹ | ۸٫۸ | ٫۴ | ۲۰۰ |
| لیک | ۱٫۱ | ۴٫۱ | ٫۰۴ | ۱۰۰ |
| سلاد | ۱٫۱ | ۱٫۸ | ——— | ۵۴ |
| سمارو غ | ۱٫۸ | ——— | ——— | ۳۳ |
| سرسوں اور کاہو کا ساگ | ۱٫۶ | ٫۹ | ——— | ۴۶ |
| پیاز | ٫۹ | ۵٫۲ | ——— | ۱۱۴ |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| گرمائی پیاز | ۰٫۹ | ۸٫۵ | — | ۱۷۳ |
| پارسنپ | ۱٫۷ | ۱۱٫۳ | — | ۲۴۳ |
| ہری مٹر | ۵٫۸ | ۱۰٫۶ | — | ۳۰۴ |
| آلو | ۲٫۱ | ۲۰٫۸ | — | ۴۲۴ |
| مولی | ۱٫۰ | ۲٫۸ | — | ۷۰ |
| ریوند چینی | ۰٫۹ | ۱٫۰ | — | ۳۵ |
| پالک | ۱٫۸ | ۲٫۹ | ۰٫۲ | ۹۵ |
| سونٹھ | ۱٫۴ | ۴٫۳ | — | ۱۰۶ |
| ٹماٹر | ۰٫۹ | ۲٫۸ | — | ۶۹ |
| شلغم کا ساگ | ۰٫۷ | ۳٫۸ | — | ۸۴ |
| شلغم | ۲٫۷ | ۰٫۱ | — | ۵۲ |
| سلاد آبی | ۲٫۹ | ۰٫۷ | — | ۶۵ |

## تحفظِ صحت کی قدروں کے اعتبار سے

| سبزیوں کے نام | معدنیات | | | حیاتین (بین الاقوامی اکائیوں میں) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | کیلیسم ملی گرام | فاسفورس ملی گرام | لوہا ملی گرام | "ا" | "ب" | "ج" |
| اسپرگس | ۱۱۴ | ۳۸۴ | ۴٫۰ | ۵۰۰۰ | ۱۸۰ | ۱۰۵۰ |
| چقندر | ۱۳۶ | ۱۶۲ | ۳٫۲ | ۵۰۰ | ۳۱۰ | ۲۱۰ |
| ولایتی کرم کلہ | ۱۳۰ | ۲۱۰ | ۳٫۲ | ۱۸۳۰ | ۲۷۴ | ۷۴۹۰ |
| کرم کلہ | ۲۶۵ | ۷۵ | ۲٫۱ | ۴٫۰۵۰ | ۲۷۰ | ۱۷۵۰ |
| گاجر | ۲۱۸ | ۹۵ | ۲٫۵ | ۹۵۰۰ | ۳۰۰ | ۱۱۵۰ |
| گوبھی | ۱۰۵ | ۱۵۰ | ۲٫۲ | ۱۸۰ | ۴۹۰ | ۹۰ |
| کرفس | ۲۴۰ | ۱۴۵ | ۲٫۸ | ۱۰۰ | — | ۲۷۵ |
| خیارین | ۱۰۴ | ۱۱۰ | ۱٫۴ | ۱۹۰ | ۱۴۰ | ۱۲۰ |
| کاسنی | ۱۹۸ | ۳۰۰ | ۱۲٫۶ | — | — | ۱۷۴۰ |
| بند گوبھی سلوٹوں والی | ۲۵۰ | ۳۲۰ | ۵٫۰ | ۱۹۲٫۰۰۰ | ۱۱۵ | ۳۱۱۰ |
| لیک | ۲۸۰ | ۱۳۰ | ۱۰٫۰ | | ۴۵۰ | ۱٫۸۰۰ |
| سلاد | ۱۱۷ | ۱۳۸ | ۳٫۳ | ۳۲۰۰۰ | ۷۰ | ۸۰ |
| سماروغ | ۱۳ | ۶۱۶ | ۴٫۷ | — | ۲۳۰ | ۱۷۰ |
| سرسوں اور کاہو کا ساگ | ۳۰۰ | ۲۹۸ | ۲۰٫۴ | — | ۲۳۰ | ۲۷۰ |
| پیاز | ۱۴۲ | ۱۳۶ | ۱٫۴ | ۱۸۲ | ۱۸۲ | ۵۵۰ |
| گرمائی پیاز | ۶۱۰ | ۱۰۷ | ۵٫۶ | ۱۸۲ | ۱۸۲ | ۱۲۸۰ |
| پارسنپ | ۲۵۰ | ۳۱۴ | ۲۰۶ | ۲۴۰ | ۱۶۰ | ۵۲۵ |
| ہری مٹر | ۶۹ | ۴۷۲ | ۸٫۵ | ۱۰۱۵ | ۱۸۰ | ۱۲۸۰ |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| آلو | ۳۵ | ۱۸۰ | ۳٫۴ | ۲۵۰ | ۲۰۰ | ۱۱۰۰ |
| مولی | ۱۹۸ | ۱۲۲ | ۸٫۵ | | ۱۵۰ | ۱۸۲۰ |
| ریوندچینی | ۴۶۷ | ۹۵ | ۱٫۸ | | | ۱۰۰۵ |
| پالک | ۲۶۹۶ | ۴۲۲ | ۱۸٫۲ | ۱۶۰۰۰۰ | ۱۸۰ | ۱۰۰۰ |
| سونٹھ | ۲۵۶ | ۸۹ | ۱٫۵ | | | ۸۰ |
| ٹماٹر | ۶۰ | ۹۷ | ۲٫۰ | ۱۰۰۸۰ | ۲۰۰ | ۱۲۶۰ |
| شلغم کا ساگ | ۲۶۶ | ۱۲۵ | ۱٫۷ | | ۱۸۰ | ۹۰ |
| شلغم | ۴۴۵ | ۲۰۵ | ۱۴٫۰ | ۳۶۵۷۰ | ۲۰۰ | ۳۵۲۰ |
| سلاد آبی | ۱۰۱۰ | ۲۳۵ | ۷٫۴ | | ۲۷۰ | ۲۲۴۰ |

مذکورہ بالا تفصیلات پر نگاہ ڈالنے کے ساتھ ساتھ یہ بھی جان لینا چاہیے کہ باورچی خانہ اور رکابی کے درمیان اپنی منزلیں طے کرنے میں سبزیاں غلط طریقہ پر تراشنے یا پکانے کے باعث اپنی حیاتینی اور معدنی قدروں کی بڑی مقدار کھو دیتی ہیں۔ اس لیے سبزیوں کی صحت بخشی سے پورا فائدہ اٹھانے کا پہلا قاعدہ یہ ہے کہ جہاں تک ممکن ہو ان کو تازہ حالت میں استعمال کیا جائے۔ ہم میں سے وہ لوگ جو خود اپنے لیے سبزیاں اور ترکاریاں پیدا کرتے ہیں ان کو اپنی محنت کا پھل اچھی طرح حاصل کرنا چاہیے اور کھانے کے وقت سے بہت پہلے ان کو توڑنا یا کاٹنا نہیں چاہیے۔ اگر ہم سبزیاں بازار سے خرید کر لائیں تو تازہ سبزیاں دیکھ کر خریدنی چاہییں اور ان کو بھیگے ہوئے کپڑے میں رکھنا چاہیے تاکہ وہ مُردہ نہ ہو جائیں۔

دوسرا قاعدہ یہ ہے کہ اگر ممکن ہو اور ہضم ہو سکے تو تھوڑی مقدار میں کچی سبزی بھی کھانی چاہیے۔ بعض سبزیاں اگر اچھی طرح تیار کی جائیں تو خام حالت میں ان کا ذائقہ اچھا ہوتا ہے۔ پتوں کا قیمہ بنایا جا سکتا ہے، جڑ والی سبزیوں کو کدوکش میں کسا جا سکتا ہے اور کھیرے ککڑی یا ٹماٹر وغیرہ کی پتلی پتلی قاشیں تراشی جا سکتی ہیں۔ اصولی اعتبار سے اس میں کوئی شک نہیں کہ کچی سبزیوں میں پختہ سبزیوں کی بہ نسبت حیاتین اور معدنی اجزا زیادہ ہوتے ہیں۔

تیسرا قاعدہ سبزیوں کے پکانے سے تعلق رکھتا ہے اگر ممکن ہو تو بعض سبزیوں کو تنور میں پکانا چاہیے۔ ورنہ اس کے پکانے میں پانی کی کم سے کم مقدار استعمال کرنی چاہیے اور تھوڑے وقفہ تک اس طرح پکانا چاہیے کہ پکانے کا ظرف برابر ڈھکا ہوا رہے، تاکہ باہر کی ہوا باہر ہی رہ جائے۔ اُبلتے ہوئے پانی میں سبزیوں کو ڈالنا اور اس سیال کو "سوپ" (شوربے) کے طور پر استعمال کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔ سبزیوں کے رنگ کو بحال رکھنے کے لیے اس میں سوڈا کبھی نہ ملائیے۔

سبزیوں سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھانے کا طریقہ یہ ہے کہ ان کے تمام حصے کھائے جائیں یعنی کوئی حصہ ضائع نہ کیا جائے کرم کلے کے اوپری پتے، جڑ والی سبزیوں کے پتے اور آلوؤں کے چھلکے ان ترکاریوں کے سب سے زیادہ بیش قیمت اور قابل قدر حصے ہیں اور ان ہی میں زیادہ تر صحت بخش اجزا موجود رہتے ہیں۔ ان کو دھو کر اُبال کر اور "قیمہ" بنا کر "سوپ" میں شامل کر لینا چاہیے۔

تغذیہ کے نقطۂ نگاہ سے مختلف الخواص سبزیوں کو ملانا اور اس کا مجموعہ بنا لینا بھی ایک خاص ہنر ہے۔ ہمیں ان کو دو حصوں میں تقسیم کر لینا چاہیے۔ ایک وہ سبزیاں جو زمین کے اوپر پیدا ہوتی ہیں اور آفتابی شعاعوں سے پکتی ہیں اور دوسری وہ جو زیر زمین پیدا ہوتی ہیں اور دھوپ اور ہوا سے استفادہ کئے بغیر زمین میں پرورش پاتی ہیں۔ اس لیے ہمیں ان دونوں قسموں میں ایک امتزاج پیدا کرنا چاہیے مثلاً جب ہم آلو کھائیں تو کوئی سبزی ایسی بھی کھانی چاہیے جو زمین کی سطح پر دھوپ سے تیار ہوئی ہو۔ ہم مختلف سبزیوں سے بہترین فائدہ اس حالت میں اٹھا سکتے ہیں کہ روزانہ تین چار تازہ سبزیوں کو ملا کر سلاد بنا لیا کریں اور بعض دوسری سبزیاں پکا کر کھا لیا کریں۔ اگر ہم ان باتوں کا خیال رکھیں گے تو دوران جنگ کا چھٹا موسم سرما بھی ہم عافیت سے گزار لیں گے۔

---

**ضروری تصحیح** ہمدرد صحت کی اشاعت خاص "جنگ اور طب" کے صفحہ ۶ کی آخری سطروں میں میرے نام کے ساتھ کسی غلطی سے "بی۔ اے" چھپ گیا ہے۔ حالانکہ میں بی۔ اے نہیں ہوں۔

احسان الحق

افسانہ

# ڈھانچے

از جناب کوثر چاند پوری

فضائے بسیط میں سورج کی کرنوں پر ناچنے والے ایک حقیر ذرّے کی طرح میں کئی روز تک ہوا کی لہروں میں بہتا رہا ——— بالکل اسی طرح جیسے ٹوٹی ہوئی کشتی گہرے اور نیلے سمندر کی سطح پر بپھری ہوئی موجوں کے پیدا کیے ہوئے نشیب و فراز میں ہچکولے کھاتی بہتی رہتی ہے ——— اور اس کی کوئی منزل مقصود نہیں ہوتی، نہیں کہا جا سکتا کہ میرے بازو خوبصورت پروں میں کیوں کر مبدل ہو گئے اور کیوں کر ان میں اڑنے کی طاقت پیدا ہو گئی۔ میں ایک تیز پر عقاب کی طرح آسمانوں، نیلے اور حسین آسمانوں کی طرف اڑ رہا تھا۔ اگرچہ میں بہت بلند ہو چکا تھا لیکن دنیا میری نگاہوں کے سامنے رقص کرتی ہوئی معلوم ہو رہی تھی، ——— پہاڑ دریا اور ریگستان، ——— آبادی، جنگل اور ویرانے سب میرے سامنے تھے، جیسے کسی اونچی جگہ بیٹھا ہوا میں دیوار میں لٹکے ہوئے نقشہ کو دیکھ رہا ہوں۔ کالے، نیلے، زرد اور سفید رنگوں میں اچھی طرح میں امتیاز کر رہا تھا۔ آدمی ——— بے شمار آدمی ——— رینگنے والے بے حقیقت کیڑوں کی طرح حرکت کرتے ہوئے نظر آ رہے تھے۔ ——— غلاظت کے ان کیڑوں کی طرح جو اپنی حدود سے نکل کر چیونٹیوں، لال اور کالی چیونٹیوں کی غذا بن جاتے ہیں۔ پیاز کے باریک چھلکوں سے مشابہ عناصر کے بے شمار لطیف اور سیال پرتوں سے گزرنے کے بعد بالآخر میں آسمان پر پہنچ گیا جس میں دنیا کے رخ پر بہت سے چمکدار ستارے جڑے ہوئے تھے اور اوپر کی طرف کچھ بھی نہ تھا، درحقیقت آسمان کی مثال دلہن کے زرد دوپٹہ کی سی ہے، جس میں سیدھی طرف چھوٹے چھوٹے سنہری ستارے جھلملایا کرتے ہیں اور الٹی طرف ایک حسین اور نازک لمس کے علاوہ کچھ نہیں ہوتا۔ قدرت نے بھی دنیا کو جسے ادبی اصطلاح میں بوڑھی دوشیزہ کہا جا سکتا ہے، اودے رنگ کا دوپٹہ اڑھا دیا ہے اور اس میں بہت سی آسمانی مچھلیوں کی آنکھیں ٹانک دی ہیں ان ہی آنکھوں کو ہم ستاروں سے تعبیر کرتے چلے آ رہے ہیں ——— ہاں تو یہ آسمان تھا اور یہاں دنیا کی سی ناپاک سڑکیں اور گلیاں نہ تھیں، سڑے ہوئے پانی سے لبریز چونچے بھی یہاں نہ تھے جن میں بھرے ہوئے میلے پانی پر لاتعداد بھنگے بیٹھے ہوئے نظر آیا کرتے ہیں ——— بدبودار کچرہ گھر جن میں مرے ہوئے چوہے، طوطے، ——— کالے اور سرخ رنگ کی پھولی ہوئی مرغیاں اور کبھی بھورے، جھبرے کان کٹے ہوئے کتے اور بلیاں پڑی ہوئی سڑا کرتی ہیں یہاں کہیں نظر نہ آتے تھے۔ غلیظ نالیوں کے اس لمبے اور غیر مختتم سلسلے کا بھی یہاں پتہ نہ تھا جس کے بدنما مخرج پر تھوڑا سا چونہ ڈال کر گو یا اس تعفن کو چھپا دیا جاتا ہے جو معصوم شہریوں کی زندگی پر حملہ آور ہونے کے لیے ایک خطرناک گیس کی طرح سیاہ رنگ کی کیچڑ پر دو انگل گہرے پانی کے بلبلوں سے جھانک کر مسکرایا کرتا ہے۔ یہاں اونچے محلوں میں دبے ہوئے چھوٹے چھوٹے کچے ہوادار اور روشنی سے محروم مکان بھی نہ تھے جن میں پچکے ہوئے گالوں کے زرد رُو انسان دق کے مریضوں کی طرح سسکا کرتے ہیں۔ بہرکیف یہ آسمان تھا۔ اس نیلے دوپٹے پر جس کو فضا کے خوب صورت کندھوں پر ڈال کر قدرت لڑکی کا بیاہ کر کے سو جانے والی مسرور ماں کی طرح مطمئن ہو گئی تھی، پاؤں رکھتے ہی میں نے سوچا کہ یہاں کے باشندے نہایت تن درست، تنومند، ہنس مکھ اور خوب صورت ہوں گے اور میں حسب عادت جلد ہی کسی لمبی گردن والی دوشیزہ کی بڑی بڑی آنکھوں میں محبت کی مسکراہٹ محسوس کر کے اپنے ٹھنڈے اور ٹھٹھرے ہوئے دل میں جو اس سفر میں برف سے زیادہ سرد اور منجمد ہو گیا تھا گرمی پیدا کر سکوں گا۔ محبت اور جوانی کی گرمی ——— اتنی صاف اور کھلی ہوئی فضا میں سانس لینے والے باشندوں کے متعلق یہ قیاس یقیناً کچھ دانشمندانہ ہی تھا۔ مسوری، نینی تال، شملہ اور کشمیر کی بلندیوں پر حسن، صحت، اور خون کی فراوانی کے متحرک مناظر دیکھے جا سکتے ہیں تو آسمان تو بہرصورت ان مقامات سے بہت اونچا ہے وہاں حسن اور صحت کے علاوہ اور کوئی چیز ہو ہی نہیں سکتی مگر ——— میری حیرت کی انتہا نہ رہی جب کچھ دور چلنے کے بعد مجھے بے شمار سسکتے ہوئے انسانی ڈھانچے، ڈراؤنے اور بھیانک ڈھانچے نظر آئے جن کی آنکھیں اندر کو دھنسی ہوئی تھیں، کنپٹیاں بیٹھ گئی تھیں،

گال پچک گئے تھے اور گزشتہ ہفتہ میں مرے ہوئے انسانوں کی طرح وہ برابر لیٹے ہوئے تھے ——— ان بھیانک ڈھانچوں میں نہ حسن تھا نہ خون، ——— فوراً خیال ہوا یہاں کی ہوا زہریلی ہے یا پھر یہاں کوئی عمدہ قسم کی صحت گاہ ہے جہاں آسمانوں کے کونے کونے سے دق، ٹی بی، ٹائفائڈ، گردن توڑ بخار، اور پرانی پیچش وغیرہ اسی قسم کی مہلک بیماریوں کے مریضوں کو تن درست ہونے کے لیے بھیج دیا جاتا ہے۔ ان بھیانک ڈھانچوں میں مرد بھی تھے اور عورتیں بھی، جوان بھی تھے، بوڑھے اور بچے بھی۔ لیکن مرد اور عورت کی پہچان مشکل تھی۔ مردوں کی مونچھیں اور ڈاڑھیاں جھڑ گئی تھیں۔ عورتوں کی زلفوں، مشک بار اور عنبر بیز زلفوں کی بھی یہی کیفیت تھی، ان کے حسین سینوں کا ابھار سانس کی تیز حرکت کے ساتھ بھی محسوس نہ ہوتا تھا۔ یہ اور زیادہ تعجب خیز امر یہ تھا کہ ان کا تعلق شہری آبادی سے تھا۔ دیہات کا کوئی ڈھانچہ بھی موجود نہ تھا۔ کپڑوں سے ان کی سکونت کا حال معلوم کر لینا عقل پر کچھ زیادہ زور دینے کا محتاج نہ تھا۔ ان کے سوکھے ہوئے بے رونق ہونٹ ہلتے ہوئے معلوم ہو رہے تھے اور آسمان کی پُرسکون ملکوتی فضا میں جہاں فرشتوں کے ترنم کی سہانی آوازیں بھی گونج پیدا کیے بغیر ہی بہتے ہوئے نغمہ کی طرح کانوں تک پہنچ جاتی تھیں، مسلسل کچھ آوازیں بلند ہو رہی تھیں جن کا انداز کچھ ان دردناک چیخوں کا سا تھا جو کبھی کبھی اپنے کسی قریب ترین عزیز کی موت کے وقت ہر شخص سن لیا کرتا ہے۔ معلوم ہو رہا تھا کہ یہ سب کسی گہری روحانی تکلیف میں مبتلا ہیں۔ میں سسکتے ہوئے ان کالے سایوں کو نئے جوتوں سے روندے یا ٹھکرائے بغیر پھر اوپر اٹھا اور آہستہ آہستہ دھوئیں کی طرح بل کھاتا ہوا اتنا بلند ہو گیا کہ چاند کی ٹھنڈی اور پھیکی روشنی میرا ساتھ دینے میں کامیاب نہ ہو سکی۔ دنیا میں چاندنی بکھیرنے والے چاند کو جس کو کٹے ہوئے آدھے تربوزے کی طرح شہر کی پہاڑیوں کے سرسبز درختوں پر لرزتے ہوئے اکثر میں نے دیکھا تھا، بہت نیچے چھوڑ گیا تھا۔ اب میرا سر دوسرے آسمانوں کی نیل گوں سطح سے مس ہونے لگا تھا۔ مور کی طرح میرے پورے جوڑے پھیلے ہوئے بازو جن میں موٹے موٹے خوب صورت پر لگے ہوئے تھے مجھے نہایت آرام کے ساتھ اٹھائے ہوئے تھے ایک روشن کھڑکی سے گزر کر جس پر موتیوں کی جھالر لگی ہوئی تھی، میں دوسرے آسمان پر جا پہنچا۔ یہ نہایت وسیع میدان تھا جس جو مدقوق سائے پہلے آسمان پر چھوڑ آیا تھا۔ یہاں بھی پڑے سسک رہے تھے ——— ان کی ہچکیاں، موت کی آخری ہیبت ناک ہچکیاں میں اچھی طرح سن رہا تھا یہاں بھی ان نفرت انگیز روحوں کے ہونٹوں سے الفاظ کا دھارا بہہ رہا تھا جس نے لامحدود اور بسیط فضا میں گنگناہٹ سی بھر دی تھی

میں نے ان سایوں کو جو انگڑائیوں اور جماہیوں کی طاقت سے بھی محروم تھے، نہایت حقارت سے دیکھا اور پھر اپنے سرسراتے ہوئے پروں پر نظر کی جو بدستور کھولے ہوئے تھے، پھر ایک سبک پرواز اور مقدس فرشتے کی طرح میں نے اوپر کی جانب آنکھیں اٹھائیں میرے پر کھل گئے اور ایک لمبے تیز پرواز ہوائی جہاز کی طرح جس میں تین انجن لگے ہوئے ہوں میں ہوا میں اڑنے لگا ———

تیسرا آسمان پولو کے بہت بڑے ہموار میدان سے زیادہ بڑا تھا۔ دنیا بھر کے ہوائی اسٹیشنوں کی وسعت کو ایک جگہ جمع کر کے پھیلایا جائے تو بھی وہ یقیناً اس سے چھوٹے ہی رہیں گے۔ یہاں کے مناظر حد درجہ حسین اور جاذب نظر تھے۔ کہیں کہیں کچھ کم عمر فرشتے جو دیکھنے میں کیوپڈ کے بھائی معلوم ہوتے تھے اپنے پروں کی سہانی بھنبھناہٹ پھیلاتے ہوئے نظر آ جاتے تھے۔ ان کی آنکھوں میں یاقوت کی سی چمک اور لعل کی سی سرخی تھی۔ رخساروں سے شعلے نکلتے ہوئے محسوس ہوتے تھے۔ مجھے بار بار معلوم ہوتا تھا کہ اب کیوپڈ، ننھے اور معصوم کیوپڈ کی کمان سے محبت کا تیر نکلا اور میرے بے تاب سینے میں پیوست ہوا، اب آنکھ جھپکی اور سامنے سے کوئی دوشیزۂ فردوس آتی ہوئی دکھائی دی۔ مگر یہ توقع پوری نہ ہوئی اور فوراً ہی مجھے پھر اپنی روح میں گھٹن سی محسوس ہونے لگی ——— میں نے جلدی سے آنکھوں پر ہاتھ رکھ لیے۔ یہاں بھی وہی رینگنے والے سائے، کم بخت اور منحوس انسانی ڈھانچے، بھوکے پہاڑی سانپ کی طرح پیٹ کے بل فرش پر پڑے ہوئے نتھنے پھیلا پھیلا کر سانس لے رہے تھے ——— ٹھنڈے اور آہوں سے ملتے جلتے سانس ——— کم بخت شیطانی سائے، معلوم نہیں، کیوں میرے پیچھے لگے چلے آ رہے ہیں! ان کے سوکھے ہوئے ہاتھ پیروں میں جن کی رگیں خون سے بالکل اسی طرح خالی ہیں جیسے میرے دفتر کی تجوری روپے سے! کہاں سے اتنی طاقت آ گئی ہے کہ وہ اس خس و خاشاک کی طرح جو کسی بگولے کے بھنور میں پھنس گیا ہو میرے ساتھ چلے آ رہے ہیں ——— پہلے اور دوسرے آسمان پر بھی یہ میری ٹھوکروں کی زد پر تھے اور اب بھی وہیں منہ کھولے پڑے ہیں ——— منحوس شیطانی ڈھانچے میں نے دانت پیس کر دل ہی دل میں کہا، میرے دماغ میں ان کی طرف سے نفرت کا جذبہ بڑھتا جا رہا تھا اور میں سوچ رہا تھا کہ یہ مرے ہوئے بھوت میرے ہم سفر نہ ہوتے تو یہ دلچسپ سیاحت کتنی پُرلطف ہوتی ——— پُرلطف اور محبت انگیز! ———

مسجد سے لے کر کعبے تک میں محبت کی جاسکتی ہو اور دنیا کے ہر مقام پر محبت کی تڑپ محسوس کی جاسکتی ہے ——— مگر گورستان میں جہاں آج ہی کے مرے ہوئے انسان، گناہ گار اور سیہ کار انسان قبروں میں رکھے ہوئے نظر آ رہے ہوں اور عذاب کے خوف سے ان کی ہڈیوں پر مسلسل چوٹیں سی پڑتی ہوئی معلوم ہو رہی ہوں ——— وہاں محبت کا کیا ذکر ہے ؟ ——— نفرت خوف اور دہشت، یا روح کی تکلیف دِہ کپکپاہٹ کے سوا یہاں اور کیا ہو سکتا ہے ؟

میرا اتنا بد دل ہوا کہ یہاں کی گل پوش سرزمین سے لطف اٹھائے بغیر میں نے پروں کو جنبش دی اور آن کی آن میں نور اور رحمت کی نرم اور گداز لہروں کے مس سے سکون اور اطمینان کی ٹھنڈک اور مسرت جذب کرتا ہوا ایک اور وسیع سطح پر جا پہنچا ——— یہ چوتھا آسمان تھا لیکن میں یہاں کی کسی چیز کو بھی نظر بھر کر نہیں دیکھ سکا اور آپ یہ جان کر ضرور اذیت محسوس کریں گے کہ اس کی وجہ صرف یہی تھی کہ سسکتے اور ریختے ہوئے ——— موت کے پیروں میں روندے ہوئے انسانی کیڑے یہاں بھی مجھ سے پہلے آ پہنچے تھے ——— کیا موت انھیں اپنے کندھوں پر اٹھائے اٹھائے پھر رہی تھی یا فرشتے انھیں دوزخ کی طرف گھسیٹے لیے جا رہے تھے . ——— میں تو دنیا سے تنہا روانہ ہوا تھا میرے ساتھ کوئی ایسی خبیث روح نہ تھی جو یہاں تک میرا پیچھا لیتی ——— لیکن یہ واقعہ تھا کہ خوف ناک ڈھانچے مجھ سے کچھ پہلے ہی یہاں پہنچ گئے تھے اور اپنے کھلے ہوئے جبڑوں میں جڑے ہوئے بدنما دانت نکالے ہوئے مجھے دیکھ رہے تھے . ان کی دھنسی ہوئی آنکھوں میں شرارت اور شیطنیت بھری ہوئی تھی اور میں یہ کہنے میں بزدلی کے الزام سے نہ ڈروں گا کہ اب میں ان ڈھانچوں سے خوف محسوس کر رہا تھا . سخت قسم کا تکلیف دہ خوف . میری روح کانپ رہی تھی اور دماغ میں ایک چکی سی چل رہی تھی . ان ڈھانچوں کے رخساروں کا جن کو بھوتوں کے سوا اور کچھ نہیں کہہ سکتے، گوشت بالکل غائب تھا سفید سفید ہڈیوں کے ابھار محسوس ہو رہے تھے ——— ہونٹ بھی گل گل کر گر پڑے تھے ——— اور ہونٹوں کی نقاب اٹھ جانے کے باعث لمبے لمبے دانت نمایاں تھے، خم دار پسلیاں بے تکلف گنی جا سکتی تھیں . پیٹ میں مچھلی پکڑنے کی الجھی ہوئی ڈور کی طرح سوکھی سڑی آنتیں لپٹی ہوئی رکھی تھی . ان میں سڑی بسی غذائیں، گلے ہوئے پھل جن پر مکھیوں کے بیٹھنے کے نشانات بالکل اس طرح نمایاں تھے جیسے کسی پرانی دستاویز کے حاشیہ پر گواہوں کے نشانات انگشت ——— اور خراب قسم کا دودھ بھرا ہوا تھا جس میں ٹائی فائڈ کے کیڑے تیزی کے ساتھ بھاگتے ہوئے معلوم ہو رہے تھے آنتوں . کے ذرا اوپر بجھے ہوئے انجن کی طرح معدہ رکھا ہوا کسی اجڑے ہوئے کارخانے کا منظر پیش کر رہا تھا . میں نے ان ڈراؤنے مجسموں کو دیکھتے ہی مارے ڈر کے دونوں ہاتھ آنکھوں پر رکھ لیے پھر بھی یہ خود سر ڈھانچے مجھے صاف نظر آ رہے تھے، شاید ان کا خوف ناک تصور میری روح میں سما گیا تھا . ——— میری آنکھیں بند تھیں، ان پر ہاتھ رکھے ہوئے تھے مگر یہ خبیث روحیں اپنے ناپاک جسموں کو اٹھائے میرے سامنے کھڑی ہنس رہی تھیں ان کے قہقہوں کی آوازیں نوکیلے خنجروں کی طرح میری روح میں چبھ رہی تھیں، ہر لمحہ مجھے یہ اندیشہ ہوتا تھا کہ ان کی لمبی لمبی انگلیاں جن کا گوشت جھڑ چکا ہے میرے حلق میں پیوست ہو جائیں گی، میں دیکھ رہا تھا کہ یہ شیطانی ڈھانچے مجھے دیکھ دیکھ کر دانت پیس رہے ہیں ——— میں یہاں نہ ٹھہر سکا اور فوراً میرے بازوؤں کو حرکت ہوئی ان بازوؤں کو جنھیں اپنی قوتِ پرواز پر کچھ گھمنڈ سا ہو گیا تھا اور وہ مجھے اس کے اوپر کے آسمان پر لے اڑے، اور وہاں بھی یہ بھوت، ننگے اور بے غیرت بھوت موجود تھے . میری آنکھوں سے چنگاریاں جھڑنے لگیں میں اپنے سفر سے اکتا گیا لیکن میرے دل و دماغ کو ایسا محسوس ہو رہا تھا جیسے ابھی میرا سفر ختم نہیں ہوا اور مجھے کچھ اور طاقتِ پرواز صرف کرنی پڑے گی .

اس مرتبہ ایک ہی پرواز میں میں ایسی جگہ پہنچ گیا جہاں خاص قسم کی جلالتِ شان کارفرما تھی ——— دل پر لرزہ سا طاری ہو گیا اور روح رگوں میں مضطربانہ انداز سے دوڑ دوڑ کر باہر جھانکنے یا لکل بھاگنے کے لیے جھروکے ڈھونڈنے لگی . ——— جیسے برقی رو تانبے کے ٹھوس تاروں میں دوڑی دوڑی پھرا کرتی ہے اور راستہ ملتے ہی نکل بھاگتی ہے یہ آسمانوں کا دارالسلطنت تھا زمین اور آسمان کا بادشاہ یہیں رہتا تھا . جنت اور دوزخ بھی یہیں واقع تھے، قریب ہی ایک خوبصورت باغ تھا جس کے رنگین اور شاداب پھولوں پر بے شمار روحیں تتلیوں کی طرح اڑتی پھر رہی تھیں، میں نے یہاں پاؤں رکھا ہی تھا کہ ان خوف ناک بھوتوں نے چاروں طرف سے مجھے گھیر لیا . کوئی میرے پروں سے لپٹ گیا، کوئی گردن میں ہاتھ ڈال کر پاگل کتے کی طرح غرانے لگا ——— اس وقت میری حالت نہایت خراب تھی . ان ناپاک روحوں کے گندے اور ناپاک سایوں سے بہت خراب قسم کی بو آ رہی تھی . میرا دماغ پھٹا جا رہا تھا، اور وہ منظر

# ڈھانچے

میری نگاہوں میں پھر رہا تھا جب سپیرا ذرا بین بجا کر اپنی پٹاری کا ڈھکنا اٹھا لیتا ہے اور چند کالے سانپ جوڑے جوڑے پھن اٹھا کر جھومنے لگتے ہیں — اب یہ تمام سائے سمٹ کر میرے چاروں طرف جمع ہو گئے تھے۔ بعض غضب ناک قسم کے سائے جو ذرا چڑچڑے تھے مجھ سے چمٹ گئے تھے اور بری طرح میرے کپڑے پھاڑ رہے تھے۔

دفعتہً سب مل کر چیخنے لگے۔

مار ڈالو! — چبا ڈالو! — نوچ لو اس کی بوٹیاں — جانے نہ پائے — —

بہت دنوں میں ہاتھ لگا ہے — وہی ہے! — بالکل وہی — ہمارا قاتل! — ناپاک اور بے رحم قاتل!!

میں حیران تھا کیا ماجرا ہے۔ میں نے آج تک کسی کو زخمی تک نہ کیا تھا قتل تو بڑی بات ہے، — — شاید انھیں کوئی غلط فہمی ہو گئی ہے۔

بھوتوں کے اس غیر مہذب گروہ سے ایک لمبا تڑنگا بھوت جس کے جسم پر کہیں گوشت کا نام تک نہ تھا پیٹ کی جگہ نہایت گہرا گڑھا تھا نکل کر آگے آیا — میں نے شہر کے میڈیکل کالج میں بالکل اسی قسم کا ہڈیوں کا ایک ڈھانچہ دیکھا تھا مگر وہ تو کانچ کی الماری میں بند تھا اور کسی وقت بھی اسے کھلا نہ چھوڑا جاتا تھا — شاید چوکیدار نے الماری کھلی چھوڑ دی ہو اور یہ بدمعاش نکل بھاگا ہو — مگر میں نے تو اس کے جسم کی کسی ہڈی پر پنسل سے نشان لگا کر کسی کو تشریح بھی نہ پڑھائی تھی پھر یہ کیوں مجھے آنکھیں دکھا رہا ہے؟

— دہائی ہے! — ہم اپنے قاتل کو پکڑ لائے۔ جلد انصاف ہونا چاہیے"

اس نے سطح سے کئی فٹ اونچا اچھل کر دیوانوں کی طرح ناچتے ہوئے کہا،

تو نے مجھے اور میرے تمام خاندان کو بے موت مارا ہے۔ میں تیرا گلا گھونٹے بغیر نہ رہوں گا" اس نے میری طرف گوشت و پوست سے محروم ہڈیوں کا ہاتھ بڑھاتے ہوئے کہا۔ اس کے منہ سے الفاظ دھوئیں کی طرح بل کھاتے ہوئے نکل رہے تھے — جلد ہی فضا میں دھوئیں کے سٹ کے غٹ جمع ہو گئے

پھر وہ بھوتوں کے خاموش مجمع کی طرف انگلی اٹھا کر بولا، "تو نے ان سب بے زبان شہریوں کو قتل کیا۔ ان کے بے شمار پڑوسیوں کا خون بہایا۔ آج ہم سب مل کر تجھے کچا چبا ڈالیں گے۔ مدت سے ہم آسمان کے ٹھنڈے فرش پر پڑے ہوئے اپنے بھوکے جبڑوں کو ہلا رہے ہیں۔ ہمارے دانت تیرے گوشت میں پیوست ہو جانے کے لیے بیتاب ہیں۔ ہماری روحیں انتقام کے لیے ایک سخت پیچ و تاب میں مبتلا ہیں۔" پھر وہ مجمع سے مخاطب ہو کر بولا، "خاموش کیوں ہو جلدی بولو۔ تمھیں کیوں کر اس ظالم اور بیدرد نے ہلاک کیا؟ — شیخ جی چپ کیوں ہو — انصاف کی روشنی چمک رہی ہے اس کے مدھم ہونے سے پہلے ہمیں اپنا اپنا ثبوت پیش کر دینا چاہیے"

شیخ جی؟ — میں نے چونکنا ہو کر دل ہی دل میں کہا،

"اس نے میرے بدن میں کروڑ ان تو بخار کے کیڑے داخل کیے تھے" — ایک سائے نے آگے بڑھ کر کالے ناگ کی طرح بل کھاتے ہوئے کہا،

"خان صاحب تم آگے بڑھو" وہی ظالم بھوت بولا،

"مجھے اس نے ٹائی فائڈ میں مبتلا کر کے مارا امتحان کا نتیجہ چھپنے سے پہلے میں مر گیا" دوسرا سایہ بید مجنوں کی طرح متحرک ہو کر چیخا، — غالباً وہ رو رہا تھا اس کی آواز میں درد تھا — یہ آواز تو پہچانی ہوئی ہے میں نے اس کی طرف دیکھتے ہوئے غور کیا،

"تم آؤ منشی بدرالدین!" — اسی بھوت نے ایک سائے کی طرف اشارہ کر کے کہا،

ارے یہ منشی بدرالدین کہاں؟ — میں جلدی جلدی حافظے کے ورق الٹنے لگا وہی گنجا بدرالدین — جنت فروش، کم بخت کے سات روپے اب تک مجھ پر باقی ہیں مگر میں کیا کروں میں نے رشوت تو لی نہیں تھی آپ ہی اسے مانگنے

کی جرأت نہیں ہوئی مرنے کے بعد میں قبر پہ تو چڑھانے سے رہا۔

"میں نے اس کی شرارت کے باعث اپنی زندگی دق کی نذر کی" ——— بدرالدین نے خالی ہڈیوں کے پنجر کو چپت مارنے کے انداز سے ہلا کر کہا ——— اور مجھے اس کنجوس جنت فردش کی بیماری کے سارے واقعات یاد آ گئے ——— اس کی گنجی چمک دار چندیا ——— بے قلعی کے تانبہ کے رنگ کی چندیا جو کبھی کبھی اس کی میلی پگڑی میں چمکنے لگا کرتی تھی میری نگاہوں میں پھر گئی ——— مگر یہ تو دق میں مرا تھا بھلا اس میں میرا کیا قصور ہے۔ آج تک کسی نے یہ شبہ بھی ظاہر نہیں کیا کہ اس احمق اور کنجوس جنت فردش کو میں نے ہلاک کیا ہے یقیناً سات رُپے کا کانٹا اس کے دل میں چبھ رہا ہوگا کم بخت بخیل، بدذات، ہیچ قوم! ——— آخر زندگی میں بھی تو اس نے ہزاروں جھوٹے حلف اٹھائے تھے۔

اس کے بعد سینکڑوں ملی جلی آوازیں بلند ہونے لگیں ——— "کھانسی، زکام ——— قولنج! ——— قبض!" اور اسی قسم کی بیماریوں کے نام اس طرح فضا میں گونجنے لگے جیسے کسی بند کمرے میں بہت سے بھونرے بھنبھنا رہے ہوں ——— گرمی کی سخت اور پسینہ سے ڈوبی ہوئی دوپہر میں! ——— جب پنکھے کی تیز ہوا سے نیند اچٹ گئی ہو دفعتہ میری پشت کی جانب ایک تیز روشنی ہوئی۔ ایسی تیز کہ ان کم بخت شریر بھوتوں کی آنکھیں چندھیا گئیں میں نے مڑ کر دیکھا ——— بجلی کا نہایت تیز لیب روشن تھا ——— یا کسی عمدہ قسم کے موٹر کی ایک بتی چمک رہی تھی ——— اور غالباً سپاہی نے ہاتھ کے اشارے سے اُسے روک دیا تھا، دوسری بیٹری روشن ہونے تک وہ سڑک پر کھڑی تھرتھرا رہی تھی مگر میرا دل اس کے انجن سے زیادہ گرم اور متحرک تھا ——— روشنی کی تیز شعاعوں پر ایک سن رسیدہ فرشتہ جس کے طاؤسی رنگ کے پر لگے ہوئے تھے دوڑ رہا تھا اس نے ایک ایسے "جج خفیفہ" کی طرح جس کی سماعت بڑھاپے کی وجہ زائل ہو چکی ہو، بھاری آواز میں پکار کر کہا ——— "ڈال دو قید خانے میں! قیامت تک پڑا سڑتا رہے سشداد کہیں کا!"

"ارے یہ کیا ظلم ہے؟ ——— میں تحریری بیان پیش کروں گا:"

لیکن یہ فیصلہ سنتے ہی خوف ناک بھوت میری طرف دوڑے اور میرے پر نوچ ڈالے پھر مجھے گھسیٹتے ہوئے ایک طرف لے جانے لگے۔

نہایت بے دردی کے ساتھ مجھے دھکیلتے ہوئے ایک گہرے کنوئیں کے قریب لایا گیا اور اس کے منہ سے لوہے کا گول ڈھکن ہٹا کر مجھے اس میں ڈال دیا گیا ——— میں نے اپنی روح میں ایک کپکپی سی محسوس کی!

"میرا قصور؟" ——— میں نے گرتے گرتے چیخ کر کہا،

"قاتل ——— ناپاک اور ظالم!!" کسی نے کنوئیں میں ڈال کر کہا۔ "تو نے سینکڑوں بے گناہ اور امن پسند شہریوں کو ہلاک کیا، تو نے کشتوں کے پشتے لگا دیے۔ تیرے قتل کیے ہوئے ہزاروں آدمی مختلف آسمانوں پر پڑے سسک رہے ہیں، بزدل اس منصفانہ فیصلہ کے خلاف تیرے منہ سے ایک لفظ نہیں سنا جا سکتا ——— قاتل! بے درد بے رحم قاتل! خاموش!!!" ——— یہ کنواں تنگ اور تاریک ہونے کے علاوہ نہایت گندہ تھا۔ اس میں وہ تمام چیزیں جمع تھیں جو دنیا کے کچرا گھروں میں پڑی سڑا کرتی ہیں۔ میری روح ایک عجیب قسم کے کرب میں مبتلا ہو گئی سانس گھٹنے لگا اور کانٹے میں بندھی ہوئی مچھلی کی طرح میں نے پھڑپھڑانا شروع کر دیا ——— پہلے آہستہ آہستہ پھر بہت زور اور پوری طاقت سے، اسی کش مکش میں آنکھ کھل گئی، ——— صبح ہو چکی تھی ٹھیک سات بجے صاحب کے بنگلے پر پہنچنا تھا، گھڑی الارم بجا رہی تھی اور پرتھی ناتھ جو گھڑی سے بھی زیادہ وقت کا پابند تھا دروازے کی زنجیر کھٹ کھٹا کر چلا رہا تھا ——— "چیرمین صاحب! چیرمین صاحب! ——— اٹھیے وقت ہو گیا" سورج کی شعاعیں کواڑوں کے آئینوں سے گزر کر کمرے میں پھیلی ہوئی تاریکی سے نبرد آزما تھیں۔ بہت سے باریک ذرّے ان پر ناچ رہے تھے، لحاف پلنگ سے لٹک کر فرش پر آ گیا تھا، میرا دل زور زور سے دھڑک رہا تھا۔ دماغ پر رات کے اس ہیبت ناک خواب کا اثر غالب تھا، آنکھوں میں نیند کی سرخی کے ساتھ ہی کچھ خوف اور دہشت کے آثار بھی تھے۔ میں نے ایک انگڑائی لی اور بستر سے نکل آیا ———

# معلومات

## خون پر تپتیا گھاس کا اثر

وسکانس (امریکا) کی "زراعتی تجربہ گاہ" میں حیاتیاتی کیمیا کے پروفیسر ڈاکٹر کارل پال لنک نے نیو یارک اکاڈمی آف میڈیسن کے سامنے اپنی ایک نئی دریافت کا اعلان کیا ہے۔ ایک کیمیائی عنصر جس کا نام انھوں نے "ڈیسومارول" رکھا ہے اور جس کا بنیادی اثر یہ ہے کہ مویشیوں کو سیلانِ خون میں مبتلا کر کے ہلاک کر دیتا ہے، اب انسانی زندگیوں کو بچانے کے کام میں لایا جا رہا ہے۔ کناڈا اور شمالی ڈکوٹا کے مویشی پالنے والوں میں یہ شکایت عام تھی کہ جسم میں خراش آجانے یا چوٹ سے زخم پیدا ہونے کے باعث بعض مویشیوں کے زخموں سے اس قدر خون خارج ہوتا ہے کہ وہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔ جب ڈاکٹر لنک نے تحقیقات شروع کی تو انھیں معلوم ہوا کہ جو "جرم" کیمیائی عنصر اس حالت کا ذمہ دار ہے وہ سوکھی ہوئی تپتیا یا "تین تپیا" گھاس میں پایا جاتا ہے۔ ڈاکٹر لنک نے اس کا نام "ڈیسومارول" اس لیے رکھا کہ اس کی بنیاد وہ کیمیائی جز ہے جسے "سوربان" کہتے ہیں اور جو اس مخصوص گھاس میں خوشبو پیدا کرتا ہے۔ اب یہی "ڈیسومارول" اپریشن کے پہلے یا بعد کیپسول کی شکل میں جب کسی مریض کو دیا جاتا ہے تو اس کی رگوں میں خون کے خطرناک سدّے نہیں بنتے۔ ڈاکٹر لنک اور اس کے رفقائے کار نے جب اس کیمیائی عنصر کو خالص شکل میں حاصل کیا تو ان کو معلوم ہوا کہ جسم میں پہنچنے کے بعد اس سے "سیلی سیلک ایسڈ" بننے لگتا ہے۔ جس مریض کو "ڈیسومارول" دیا جاتا ہو اسے یہ خطرہ لاحق نہیں ہوتا کہ وہ بھی سیلانِ خون کے باعث ہلاک ہو جائے گا اس کا سبب یہ ہے کہ اس صورتِ حال کو روکنے کے لیے حیاتین "ک" کا انجکشن ایک بڑی "خوراک" میں دے دیا جاتا ہے۔ یہ حیاتین پتوں والی سبزیوں میں پایا جاتا ہے اور اس کی خصوصیت ہے کہ یہ سیلانِ خون کو روکتا ہے۔

---

## امریکا میں مرضِ سرطان

ولایات متحدہ امریکا میں اموات میں مرنے والوں کی سب سے زیادہ تعداد امراضِ قلب کے باعث ہوتی ہے۔ اس کے بعد مرضِ سرطان کا نمبر ہے۔ کچھ دن پہلے یہ "درجہ" نمونیا کو حاصل تھا۔ بڑے شہروں میں ہر ڈھائی سو آدمیوں میں، ایک شخص ضرور سرطان میں مبتلا پایا جاتا ہے۔ دنیا میں سرطان کی سب سے بڑی "مردم شماری" امریکا میں پبلک ہیلتھ سروس کے زیرِ اہتمام ہوئی ہے۔ اسی کے بعد مذکورہ بالا حقیقت مسٹر ہیرالڈ ایف ڈورن نے بیان کی ہے، جو اسی محکمے سے تعلق رکھتے ہیں۔ ہیلتھ سروس کے اربابِ حل و عقد کا خیال ہے کہ مہلک امراض میں سرطان کو دوسرا درجہ اس لیے حاصل ہوا ہے کہ دوسرے امراض مثلاً دق وسل اور نمونیا سے اب لوگ کم مرنے لگے ہیں اور سرطان کے مریضوں میں اضافہ ہو گیا ہے۔ بعض افسروں کا خیال ہے کہ مردم شماری کے ذریعے سے جو اعداد ظاہر ہوئے مرضِ سرطان کے مبتلاؤں کی تعداد ان سے بھی زیادہ ہے۔ اس کا سبب یہ ہو کہ بہت سے لوگوں کو یہ معلوم ہی نہیں ہوتا کہ وہ سرطان میں مبتلا ہیں اور کچھ لوگ ایسے بھی ہیں، جو اس حقیقت کو جانتے ہوئے بھی اس کا اعتراف نہیں کرتے۔

"ہیلتھ سروس" نے یہ مردم شماری اس طرح کی ہے کہ امریکا کے دس بڑے "نمائندہ" شہروں میں تمام ڈاکٹروں اور ہسپتالوں کو جتنے سرطان کے مریضوں کا علم ہے ان کی تعداد معلوم کر لی گئی اور اس سے مندرجۂ ذیل باتوں کا پتہ چلا:-

(۱) شہروں کی سفید آبادیوں میں ہر ایک لاکھ اشخاص میں سے ۳۰۔۴۲۳ آدمی مرضِ سرطان میں مبتلا ہیں، یا مرضِ سرطان کے لیے زیرِ علاج ہیں۔

(۲) سرطان کی مریض عورتوں کی تعداد ایسے مریض مردوں سے ۲۵ فی صدی زیادہ ہے۔

(۳) سفید فام لوگوں کی بہ نسبت حبشی لوگ اس مرض میں کم مبتلا ہوتے ہیں۔ مثلاً کالے مریضوں کی تعداد گورے مریضوں کی تعداد کی نصف ہے۔

پبلک ہیلتھ سروس نے اس سلسلے میں دو حوصلہ افزا باتیں کہی ہیں۔ ایک تو یہ کہ اس مرض سے تعدادِ اموات کے کم

ہونے کے آثار دکھائی دے رہے ہیں، دوسرے یہ کہ کچھ ڈاکٹر بعض ایسے مرض کو سرطان بتا دیتے ہیں جو حقیقت میں سرطان نہیں ہے خوردبینی معائنہ سے یہ پتہ لگا کہ جن امراض کی تشخیص بہ حیثیت سرطان کی گئی تھی ان میں سے پچاس فی صدی درحقیقت دوسرے امراض تھے۔

## ایک نئی "جنگی" بیماری

چھوٹی چھوٹی جنگی موٹرکاروں پر سوار ہونے یا ٹینکوں میں سفر کرنے یا فوجی تعلیم حاصل کرنے کے دوران میں مسلسل دھکے لگنے یا جسم کے اچھلتے رہنے کے باعث ایک مرض پیدا ہوتا ہے جس کو مغربی ڈاکٹروں نے "جیپ" کے مرض کا نام دے دیا ہے۔ اس مرض میں ایک مخصوص پیدائشی یا خلقی تھیلی جو ریڑھ کی ہڈی کی جڑ کے پاس ہوتی ہے اس طرح متاثر ہوتی ہے کہ اس کی اندرونی سطح میں بال نکل آتے ہیں اور اس سے ایک اندرونی "شعری" سمیت پیدا ہو جاتی ہے اس کی علامت یہ ہے کہ مریض بیٹھنے کے وقت سخت درد محسوس کرتا ہے۔ اس طرح کی "شعری تھیلی" یا "خصال" کا وجود ہی اس وقت معلوم ہوتا ہے جب چوٹ اور دھکے اور اچھلتے رہنے کے باعث اس کے اندر زہر پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کا معیاری علاج یہی ہے کہ پوری تھیلی کو کاٹ کر اس کے زخم کو اس طرح کھول دیا جائے کہ وہ رفتہ رفتہ مندمل ہو جائے۔ ایسے مریض کو ڈیوٹی پر واپس جانے سے پہلے کامل طور پر صحت یاب ہونے میں دو ماہ سے تین ماہ تک لگتے ہیں۔ سنہ ۱۹۴۰ء میں بحری محکمہ نے یہ انکشاف کیا تھا کہ اس طرح کی زہریلی اندرونی تھیلیوں کے مریضوں کی تعداد فوجی ہسپتالوں میں فتق یا آتشک کے مریضوں سے زیادہ ہوتی ہے۔ سب سے پہلے اس کا علاج اس طرح شروع کیا گیا کہ بے تحاشا اپریشن کیے جانے لگے۔ جس سے بہت سے مریض صاحب فراش ہونے لگے اور آدمیوں کی کمی ہونے لگی۔ بعد میں اس ترکیب پر نظرثانی کی گئی اور ڈاکٹر بوئی نے یہ طریقہ ایجاد کیا کہ پہلے ایک سلائی کے ذریعہ معلوم کیا جائے کہ تھیلی کے زخم نے کون کون سے راستے بنائے ہیں بعد میں تمام راستے کھول دیے جائیں اور تھیلی کی دیوار کو جلد سے ملا کر سی دیا جائے تاکہ وہ بھی جلد کا ایک حصہ بن جائے اس صورت سے بہت سی نسیجیں ضائع نہیں ہوتیں اور زخم جلد تر مندمل ہو جاتا ہے۔ یعنی دو تین ماہ کے بجائے صرف ایک ماہ میں مریض اچھا ہو کر اپنے کام پر جا سکتا ہے۔ لیکن لفٹننٹ کمانڈر ڈاکٹر جوزف جیبردم اپنے ایک مضمون میں جو بحری طبی اخبار میں شائع ہوا ہے یہ مشورہ دیتے ہیں کہ عمل جراحی سے پہلے تیس روز تک مریض کا علاج صرف "عکس ریز" سے کرنا چاہیے۔ اس لیے کہ اگر یہ شعاعیں کافی مقدار میں ڈالی جائیں تو اکثر حالتوں میں زخمی آلودہ تھیلی خشک ہو جاتی ہے اور اپریشن کی ضرورت باقی نہیں رہتی۔

## مانع حمل دوائیں

امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن نے جو ولایات متحدہ امریکا کا سب سے بڑا اور سب سے زیادہ مستند طبی ادارہ ہے، اب تک کسی "مانع حمل" دوا کو اپنی منظوری کی سند عطا نہیں کی تھی۔ لیکن اب اسی ایسوسی ایشن کی تاریخ میں یہ پہلا واقعہ ہے کہ اس نے "امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن جرنل" میں مانع حمل دواؤں کی ایک "منظور شدہ" فہرست شائع کی ہے۔

## ایک پیر پر گرنے سے جان بچ گئی

برطانیہ میں ایک زیر تعلیم "پیراٹروپر" (چھتری باز) سطح زمین سے ۸۰۰ فیٹ کی بلندی پر ہوائی جہاز سے "فضا" میں کودا۔ ہوائی جہاز اسی میل فی گھنٹہ کی رفتار سے آگے بڑھ گیا۔ چھتری باز نے حسب ہدایت اپنی بند چھتری (پیراشوٹ) کی ڈوری کو فوراً کھولنا چاہا۔ لیکن اس کی چھتری نہیں کھلی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ وہ ایک بھاری پتھر کی طرح زمین کی طرف گرتا چلا گیا۔ اس چھتری باز کا جسمانی وزن ۲۰۵ پونڈ تھا۔ اس نے ۸۰۰ فیٹ کا یہ فاصلہ صرف ۱۰ سکنڈ میں طے کر لیا اور دھم سے زمین پر گر گیا۔ زمین سے اس کو جو دھکا لگا اس کی شدت "پچاس میل فی گھنٹہ" کے برابر تھی۔ جو لوگ "اسٹریچر" (بیمار ڈولی) لے کر دوڑے انھوں نے دیکھا کہ اس کو ذرا سا ہوش باقی ہے کسی ہڈی کے ٹوٹنے یا مفلوج ہو جانے کی کوئی علامت موجود نہیں۔ حیرت زدہ ڈاکٹروں نے "مورفائن" اور "ایٹروپین" کے انجکشن دیے تاکہ اس کی تکلیف میں کمی ہو اور وہ چین سے رہ سکے۔ چند ہی منٹ میں اُس کی بے چینی اس قدر بڑھ گئی کہ وہ زور زور سے ہاتھ پیر مارنے لگا اس خطرناک صورتِ حال کے انسداد کے لیے ڈاکٹروں نے اس کے ہاتھ پیر باندھ دیے اس کے بعد عکس ریزی معائنہ سے معلوم ہوا کہ اس کی ریڑھ کی ہڈی کے درمیانی حصہ میں صرف ایک "فقرہ" یعنی جوڑ والی ہڈی ٹوٹ گئی ہے۔ اس سلسلہ میں کپتان ایف۔ جی۔ نیلڈ اور لفٹننٹ سی۔ ایم۔ میکنزی نے جو رپورٹ "برٹش

میڈیکل جرنل" میں شائع کی ہے اس میں اُنھوں نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اس چھتری باز کی جان بچ جانے کا سبب یہ تھا کہ وہ اپنے صرف ایک پہلو پر اور ایک پیر پر گرا جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ اس افتاد کا پورا زور اور صدمہ پیروں اور ریڑھ کی ہڈی کے ذریعہ کھوپڑی کی جڑ تک منتقل نہ ہوسکا۔ لیکن ایک دل چسپ بات یہ ہے کہ ولایات متحدہ امریکا کے طبی ماہرین جو ہدایات چھتری بازوں کو دیتے ہیں اس میں اس طرح "پہلو کے بل زمین پر گرنے" کو منع کرتے ہیں۔ بہرحال اب وہ مریض "چھتری باز" پلاسٹر کے ایک سانچے میں رُو بہ صحت ہے۔

## بندروں کی تجارت میں ترقی

جنوبی افریقہ کے صوبہ "کیپ" میں بندروں کی تعداد بہت زیادہ ہے۔ وہ کھیتوں کو خراب کر دیتے ہیں اور کبھی کبھی بھیڑوں کو بھی چیر پھاڑ دیتے ہیں۔ اب "ڈوائر سرینڈ یونی ورسٹی" کے طبی شعبہ نے ایک پونڈ فی بندر قیمت ادا کر کے بندروں کی خریداری شروع کر دی ہے۔ تاکہ ایک طرف تو کاشت کاروں کو بندروں کی تباہ کاریوں سے نجات ملے اور دوسری طرف ان سے طبی تحقیقات میں فائدے حاصل کیے جائیں۔ پروفیسر سی۔ جے۔ وان ڈر، ہرسٹ کے الفاظ سے یہ طبی مقصد صاف ظاہر ہو جائے گا۔ وہ لکھتے ہیں "بندر سے انسان کا رشتہ اس قدر قریبی ہے کہ دنیا کے دوسرے حصوں کے سائنس دانوں کو اگر یہ موقع مل جائے کہ وہ بلیوں چوہوں، کتوں، مینڈکوں، اور خرگوشوں کے بجائے اپنی طبی تحقیقات کو بندروں پر جاری رکھیں تو یہ ترقی کی طرف ایک بڑا قدم ہوگا۔ سائنس نے معدے کے زخم کے سلسلہ میں بندروں پر تحقیقات شروع کر دی ہے اور اب زنانہ امراض اور کئی تغذیہ کی بیماریوں کے متعلق تجربات بھی بندروں پر کیے جانے والے ہیں۔ اس لیے اب جنوبی افریقہ کے کسان بندروں کو پکڑنے اور بیچنے اور "طبی بازار" کی مانگ پوری کرنے میں مصروف ہیں۔ یہ تجارت بہت نفع بخش ثابت ہو رہی ہے۔ صرف ایک کسان نے تھوڑی مدت میں ۴۳ بندر فروخت کیے ہیں۔

## موسمِ سرما میں انفلوئنزا اور زکام

پولسٹر جارج ہوریس گیلپ نے تحقیقات کے بعد یہ اعلان کیا ہے کہ گزشتہ موسم سرما میں ولایات متحدہ امریکا کے تیرہ فی صدی آدمی مرض انفلوئنزا میں مبتلا ہوئے اور موسم کے اختتام تک یہ اوسط ۲۵ فی صدی تک پہنچ گیا۔ دسمبر سنہ ۱۹۴۳ء میں زکام کے مریضوں کی تعداد چالیس فی صدی تھی اور کرسمس کے تہوار کے دو ہفتوں بعد یہ تعداد پچاس فی صدی تک پہنچ گئی تھی۔ ان دونوں امراض کے مجموعی اعداد یہ بتاتے ہیں کہ آبادی کا ۶۶ فی صدی حصہ موسم سرما میں بیمار ہو گیا۔ مزید برآں امریکا میں انفلوئنزا سے اموات کی تعداد کبھی کبھی ۴ر۹ فی ۱۰۰۰ آدمی تک پہنچ جاتی ہے۔ ایک نئی تحقیقات سے یہ پتہ چلا ہے کہ سور (خنزیر) کو بھی انفلوئنزا کا مرض ہو جاتا ہے۔ "امریکن ویٹرنری میڈیکل ایسوسی ایشن" کے طبی رسالہ میں یہ کہا گیا ہے کہ اب تک انسان کے انفلوئنزا اور سور کے انفلوئنزا میں کوئی تعلق نہیں پایا گیا ہے۔ لیکن یہ دیکھا گیا ہے کہ ان دونوں پر زیادہ تر ایک ہی وقت میں انفلوئنزا کا حملہ ہوتا ہے۔ بہرحال انسانوں کی طرح سوروں میں بھی انفلوئنزا سے اموات کی تعداد کم ہے۔

---



# دق اور سل کی مریضہ موت کے آغوش میں پہنچ چکی تھی
# لیکن ماءالحیات اور قرص سحر نے اُس کو دوبارہ زندگی عطا کردی

یہ مریضہ دق اور سل کے تیسرے درجہ سے بھی گزر چکی تھی۔ تمام ڈاکٹروں نے متفقہ طور پر اس کی موت کا حکم سُنا دیا تھا۔ جب ہر طرف سے مایوس ہو گئی تو اس نے ہمدرد دواخانہ کو اپنی تکلیف لکھ کر بھیجی۔ اس کا خط بعید دردناک تھا۔ چنانچہ اس کے جواب میں ہمدرد دواخانہ نے دق اور سل کی دو مجرب دوائیں ماءالحیات اور قرص سحر بھیج دیں۔ چنانچہ ان دونوں دواؤں کے ۴۰ روز استعمال کے بعد خاتون مذکور کی صورت بالکل بدل گئی اور انھوں نے ایک خط کے ذریعہ سے اس دوا کے بہترین ہونے کی تصدیق کی ہے۔

**مَاءُالحَیَات** ہمدرد دواخانہ کا وہ نایاب عرق ہے جو ایک ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو صرف ہمدرد دواخانہ ہی کو حاصل ہے۔ اس عرق کے بدن میں پہنچتے ہی دق اور سل کے جراثیم مرنے شروع ہو جاتے ہیں۔ یہاں تک کہ یہ عرق دق اور سل کے جراثیم قطعی طور پر فنا کر دیتا ہے اور مریض خود بخود سنبھلتا چلا آتا ہے۔

**قرص سحر**:۔ اس عرق کے ساتھ قرص سحر کو اس لیے لگایا گیا ہے کہ ان قرصوں سے مریض کی گئی ہوئی طاقت واپس آئے چنانچہ ماءالحیات کو مرض کو دور کرتا ہے اور قرص مریض کو تن درست کرتے ہیں۔

**دق اور سل کا نیا علاج**:۔ ہمارے اس طریق علاج کو دق اور سل کا بالکل نیا علاج تسلیم کیا جا چکا ہے اور خدا کے فضل سے اس وقت تک بے شمار مریض تن درست ہو چکے ہیں۔ چالیس روز میں یقینی طور پر شفا ہو جاتی ہے۔

ماءالحیات چونکہ عرق ہے اس لیے فرمائش بھیجتے وقت بذریعہ ریل طلب کیجیے ورنہ محصول بہت زیادہ لگے گا۔ رفاہ عام کی غرض سے ان بیر بہدف دواؤں کی قیمت بہت کم رکھی گئی ہے یعنی قرص سحر فی ٹکیہ ۲ اور ماءالحیات فی بوتل جو بارہ روز کے لیے کافی ہے دو روپیے آٹھ آنے + روزانہ ایک ٹکیہ اور ۵ تولے عرق دیا جاتا ہے۔ (مفصل پرچہ ترکیب استعمال دواؤں کے ساتھ ہے)

## یہ خاتون لکھتی ہیں:۔

منیجر صاحب ہمدرد دواخانہ

"میں زندگی سے مایوس ہو چکی تھی آپکی دوا نے مجھے بچا لیا۔ معلوم نہیں کہ اس میں کیا اثر تھا کہ میں سنبھلتی چلی آتی۔ بخار جاتا رہا۔ کمزوری میں کمی ہو گئی۔ ہڈیوں کی سوزش کم ہو گئی۔ دوا کے استعمال کے بعد میں نے بلغم کا معائنہ کرایا تو دق اور سل کے جراثیم نابود تھے۔"

مسز۔ الیف۔ جی۔ الیس

## ہمدرد دواخانہ، لال کنواں، دہلی

# انتقاد

## نورِ نظر

تقطیع ۲۰×۲۶/۸ ، ضخامت ۱۲۶ صفحے ، قیمت ایک رُپیہ ۔

پتہ : منیجر صاحب رسالہ " حکیم دکن " محلہ مغل پورہ ، حیدرآباد ، دکن ۔

جنوبی ہند کے ممتاز طبی رسالہ " حکیم دکن " کا سالنامہ " نورِ نظر " کے نام سے حال ہی میں پیش کیا گیا ہے۔ اس میں آنکھ کے متعلق طبی اور متفرق معلومات سلیقہ سے پیش کی گئی ہیں ۔ " حکیم دکن " کے ایڈیٹر جناب حکیم محمد ظفر الدین صاحب ناصر نے اس سالنامے کو نو بابوں میں تقسیم کیا ہے ۔ ہر باب آنکھ کے مختلف مباحث کے لیے وقف ہے۔ تشریح و منافع ، امراضیات و معالجات ، مفرداتِ چشم ، مجرباتِ امراضِ چشم ، آنکھ کی ورزشیں ، حفظانِ صحت بصارت اور امتحانِ بصارت وغیرہ عنوانوں سے " نورِ نظر " کے تنوع کا اندازہ کیا جا سکتا ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ آنکھ کے متعلق بہت سے مباحث اس اشاعت میں نہیں ہیں لیکن یہ بھی صحیح ہے کہ جو اور جتنا مواد بھی پیش کیا گیا ہے وہ قابلِ لحاظ اور مفید ہے ۔ وہ اصحابِ فن جو چشم و امراضِ چشم کے متعلق ضروری معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں ان کے لیے اس سالنامہ کا مطالعہ یقیناً سودمند ہوگا ۔

---

## تاجدار رقّاصہ

تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶ ، ضخامت ۲۰۷ صفحے قیمت ڈھائی رُپے ۔

پتہ :۔ نیا کتاب گھر ، اردو بازار ، دہلی ۔

تاجدار رقاصہ ایک فرانسیسی ناول ہے جسے جناب فصیح الدین احمد صاحب ایم ۔ اے ۔ نے انگریزی سے اردو میں ترجمہ کیا ہے ۔ بزنطینی سلطنت کے دورِ آخر کی ایک داستان ہے جسے ناول نگار کے قلم نے زیادہ دل کش اور موثر بنا دیا ہے ۔ فرانسیسی زبان میں اصل ناول کی ادبی اور فنّی خوبیوں کا اندازہ تو فرانسیسی زبان جاننے والے ہی کر سکتے ہیں ۔ لیکن " تاجدار رقاصہ " ترجمہ در ترجمہ ہونے کے باوجود اس قدر دل چسپ ہے کہ اسے پورا پڑھے بغیر چھوڑنے کو دل نہیں چاہتا ۔ فصیح الدین احمد صاحب نے ترجمہ کی تقریباً ساری خوبیاں اس ناول میں پیش کی ہیں اور یقیناً وہ اس کامیاب ، سلیس اور بامحاورہ ترجمہ کے لیے مبارک باد کے مستحق ہیں ۔ تاجدار رقاصہ کا یہ دوسرا ایڈیشن اس کی مقبولیت کا ثبوت ہے ۔

## زارینہ

تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶ ، ضخامت ۱۹۲ صفحے ، قیمت دو رُپے ۔

پتہ :۔ نیا کتاب گھر ، اردو بازار ، دہلی

زارینہ اس ڈائری کا انگریزی سے اُردو ترجمہ ہے جسے آخری زارِ روس کی ملکہ کی ایک سہیلی نے شائع کیا تھا ۔ اس ڈائری میں زارینہ کے بچپن سے آخر تک کے حالاتِ زندگی خوش اسلوبی سے پیش کیے گئے ہیں ۔ چوں کہ مصنفہ ایسے ماحول سے وابستہ تھی کہ اس کا سلطنتِ روس کے اہم واقعات سے واقف ہونا ممکن تھا ۔ اس لیے اس کی ڈائری دل چسپ ہونے کے علاوہ مفید اور سبق آموز بھی ہے ۔ انقلابِ روس کے متعلق اس ڈائری میں بہت سے اہم اشارات و واقعات ملتے ہیں ۔ مترجم جناب محمد رحیم صاحب دہلوی نے ترجمہ بھی کوشش سے اچھا کیا ہے ۔ بہرحال اس قسم کی معلومات کے شائقین کے لیے زارینہ کا مطالعہ ضرور مفید ہوگا ، کتابت اور طباعت بھی اچھی ہے ۔

## حریت کا اُردو نمبر

تقطیع ۲۰×۳۰/۸ ، ضخامت ۱۱۰ صفحے ، قیمت دو رُپے آٹھ آنے ۔

پتہ :۔ منیجر صاحب اخبار " حریت " جامع مسجد ، دہلی

ہفتہ وار اخبار " حریت " کا اردو نمبر ، جس کی تیاریاں کچھ مدت سے ہو رہی تھیں اور جس کی راہ میں بعض دفتری رکاوٹیں بھی پیدا ہو گئی تھیں ، حافظ سید عزیز حسن صاحب بقائی کی ہمت اور کوشش سے آخر شائع ہو گیا ۔ سب سے زیادہ خوشی اس بات کی ہے کہ اس نمبر کو صوری اور معنوی اعتبار سے کامیاب بنانے میں بقائی صاحب کی محنت اور جد و جہد بار آور ثابت ہوئی اور یہ نمبر شان دار اور

(باقی صفحہ ۴۰ پر)

# سوال و جواب

**سوال**:۔ ذیابیطس کے اسباب اور اس سے محفوظ رہنے کی تدابیر بیان کیجیے۔ (خریدار نمبر ۱۱۹۴۲)

**جواب**:۔ ذیابیطس میں پیشاب کے ساتھ شکر خارج ہوتی ہے، شکر ہمارے جسم میں کیا کام دیتی ہے؟ سب سے پہلے اس سوال کا جواب ضروری ہے، اس کے بعد ہم وہ اسباب بتائیں گے جن کی وجہ سے پیشاب میں شکر خارج ہونے لگتی ہے۔

ہم روزمرہ جس قدر میٹھی اور نشاستہ دار غذائیں کھاتے ہیں، وہ ہمارے جسم کے کیمیائی اعمال سے شکر میں تبدیل ہوکر چربیوں کے مانند ہمارے جسم کو طاقت بخشتی اور اس میں جل کر حرارت پیدا کرتی ہیں جسم کی طاقت سے عموماً عضلات کی طاقت و قوت مراد ہوا کرتی ہے اور حقیقت یہ ہے کہ جسم کی طاقت کا انحصار عضلات کی طاقت پر ہے۔ لہٰذا عضلات کے اندر ایک ہزار حصہ خون میں پانچ حصے سے نو حصے تک شکر ہوتی ہے۔ حالانکہ جسم کے عام دورانِ خون میں شکر کی مقدار اس سے بہت کم ہوتی ہے، اس کی وجہ صرف یہ ہے کہ عضلات حرکات کا سرچشمہ اور قوتِ جسمانی کے اظہار کا زبردست ذریعہ ہیں۔ لہٰذا ان میں شکر کا زیادہ مقدار میں ہونا ضروری ہے۔

شکر ان عضلات میں ایندھن کا کام دیتی اور ان کی قوت کو برقرار رکھتی ہے، جب ہم کوئی ورزش کرتے ہیں یا بھاگتے دوڑتے یا کوئی اور سخت کام کرتے ہیں تو اس وقت ہمارے تنفس کے ذریعہ کاربانک ایسڈ گیس اور جلدِ بدن کے ذریعہ پسینہ خارج ہونے لگتا ہے۔ پسینہ پانی ہی ہوتا ہے اور کیمیائی اعمال سے شکر کی ترکیب میں بھی دو اجزا یعنی کاربانک ایسڈ گیس اور پانی شامل ہیں —— اگر عضلات میں شکر کی مقدار کم ہو یا بالکل نہ ہو تو ان سے حرکات کما حقہ صادر نہیں ہو سکتیں —— عضلات کی حرکت سے جو شکر تحلیل ہوتی رہتی ہے اگر اس کا بدلِ ما یتحلل نہ پہنچے تو وہ بہت جلد دبلے ہو جاتے ہیں۔ لیکن جب ہمارے جسم میں شکر زیادہ پہنچنے لگتی ہے اور اس کے انہضام و تحلیل میں کمی واقع ہو جاتی ہے تو وہ ایک خارجی شے کے مانند پیشاب کے راستے خارج ہونے لگتی ہے چنانچہ جب کوئی شخص زیادہ شیریں اور نشاستہ دار غذائیں کھاتا ہے اور کام کاج اور محنت مشقت کچھ نہیں کرتا ہے اور نہ ورزش کرتا ہے تو اس کے پیشاب میں شکر خارج ہونے لگتی ہے۔ جدید تحقیقات نے اس مرض کا سب سے بڑا سبب غدہ بانقراس (پینکریاس = لبلبہ) کو بیان کیا جاتا ہے، اور کہا جاتا ہے کہ جب اس کے افعال میں خلل پڑ جاتا ہے تو یہ مرض لاحق ہوتا ہے، بعض محققین کہتے ہیں کہ نظامِ عصبی میں فتور لاحق ہونے سے جگر میں شکر کی پیدائش اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ وہ پورے طور پر ہضم و تحلیل نہیں ہو سکتی، لا محالہ پیشاب کے ساتھ مل کر خارج ہونے لگتی ہے، بعض کہتے ہیں کہ دماغ کے بعض حصوں میں جب کسی قسم کی خراش لاحق ہوتی ہے تو یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے —— ممکن ہے کہ مذکورہ بالا اعضا میں سے کم و بیش ہر ایک عضو اس کا سبب ہو، لیکن پیہم تجربات و تحقیقات سے یہ امر پایۂ تحقیق کو پہنچ چکا ہے کہ غدۂ بانقراس کے افعال کا فتور ہی اس مرض کا خاص سبب ہے، اس غدہ میں ایک خاص قسم کی رطوبت پیدا ہوتی ہے جو عضلات میں پہنچ کر اس کو تحلیل کرتی ہے، لیکن جب اس کے افعال میں فتور پڑ جاتا ہے اور یہ رطوبت خون میں شامل ہو کر عضلات تک نہیں پہنچتی تو شکر کی تحلیل میں خلل پڑ جاتا ہے اور یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے، اور اس کا بڑا ثبوت یہ ہے کہ جب اس غدۂ بانقراس سے حاصل کردہ رطوبت "انسولین" کے انجکشن کیے جاتے ہیں تو اس مرض میں افاقہ کی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ اگرچہ صحیح طور

---

**بقیہ صفحہ ۳۹**: ضخیم ہی نہیں بلکہ مفید اور دلچسپ مضامین سے آراستہ بھی ہے۔ ظاہری شان کا اندازہ اس سے لگایا جا سکتا ہے کہ پابندی اور گرانی کے اس زمانے میں ۱۳ سہ رنگی تصاویر اور ۶۴ یک رنگے فوٹو بلاکس آرٹ پیپر پر چھپے ہوئے اس نمبر میں شامل ہیں معنوی اعتبار سے اس کی خاصی لمبی فہرست مضامین شائقین ادب و زبان کے لیے جاذب توجہ ہے۔ بقائی صاحب کی یہ کامیاب جدوجہد یقیناً مبارک باد کی مستحق ہے۔ شائقین اوپر کے پتے سے یہ نمبر حاصل کر سکتے ہیں +

پر نہیں کہا جا سکتا کہ مذکورہ بالا اعضاء کے افعال میں خلل کے اسباب و وجوہ کیا ہیں، لیکن جو باتیں بار بار تجربے اور مشاہدے میں آچکی ہیں وہ یہ ہیں :- ——— بعض اوقات اس مرض کا سبب محرک سردی لگنا اور بارش میں بھیگ جانا ہو جاتا ہے اور گاہے سخت محنت یا ورزش کرنے یا بھاگنے دوڑنے کے بعد جسم کے گرم ہونے کی حالت میں سرد پانی پینے سے یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے گاہے شیریں اور نشاستہ دار غذاؤں کا کثرت استعمال، سست و کاہل رہنا اور محنت نہ کرنا اس مرض کا سبب ہو جاتا ہے۔ بعض مریضوں میں اس کا سبب شراب نوشی کی کثرت بھی مشاہدے میں آیا ہے اور بعض مریضوں میں کثرت مباشرت اور کثرت رنج و غم بھی اس کا سبب دیکھے گئے ہیں۔ عموماً دماغی محنت کی زیادتی سے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے، چنانچہ مصنف اور پروفیسر وغیرہ اس مرض میں زیادہ مبتلا دیکھے گئے ہیں اور بعض اوقات دماغ یا نخاع یا جگر یا کلاہ گردہ یا آنتوں پر چوٹ لگنے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے، بعض مریضوں میں آتشک و نقرس کے بعد بھی اس مرض کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے۔

اس مرض سے کس طرح محفوظ رہ سکتے ہیں؟ اگرچہ اس سوال کا ایک مختصر سا جواب یہ ہے کہ حفظان صحت کے اصولوں پر پابندی کے ساتھ عمل کرنے اور اعتدال کے ساتھ زندگی بسر کرنے سے جس طرح انسان دوسرے امراض سے محفوظ رہ سکتا ہے اس مرض سے بھی بچ سکتا ہے۔ تاہم مزید وضاحت کی غرض سے اس قدر بیان کر دینا ضروری ہے کہ عیش و آرام کی زندگی ترک کر کے کام کاج یا ورزش کو اپنا معمول بنایا جائے، مباشرت میں اعتدال سے کام لیا جائے، فکر و تردد کو دور رکھا جائے۔ دماغی محنت میں اعتدال کا خیال رکھا جائے زیادہ شیریں اور نشاستہ دار غذاؤں کے کثرتِ استعمال سے پرہیز رکھا جائے، شراب خانہ خراب کو قطعی منہ نہ لگایا جائے۔ بارش میں بھیگنے سے اپنے آپ کو بچایا جائے۔ گیلے سیلے کپڑے نہ پہنے جائیں، سخت محنت کرنے یا ورزش کے بعد فوراً ہی سرد پانی پینے یا سرد پانی میں نہانے سے پرہیز کیا جائے تو اس مرض سے بہت کچھ حفاظت ہو سکتی ہے۔

سوال :- ایک ۲۸ سالہ عورت کو چھ ماہ سے کنٹھ مالا (ہنجیراں) نکلی ہوئی ہے۔ ڈاکٹروں کی رائے کے مطابق یہ "ٹی بی گلینڈز" ہیں انھوں نے اس کا علاج محض آرام اور مناسب خوراک بتائی ہو جو بچوں کی موجودگی اور غریبی میں مشکل ہے۔ گلٹیوں کے سوا اور کوئی تکلیف نہیں

ہے، کوئی مجرب علاج بتائیے۔ خریدار نمبر ۱۵۴۲۳

**جواب:** کنٹھ مالا، خنازیر کے متعلق ڈاکٹر صاحبان کی رائے صحیح ہے، جہاں تک بھی ممکن ہو مریضہ کا آرام سے رہنا اور مقوی غذائیں کھانا ضروری ہے، مقوی غذاؤں میں سب سے بہتر دودھ، مکھن اور انڈا ہیں، اگر مریضہ ان سے محروم ہے تو قابض بادی غذاؤں سے پرہیز رکھیے، قبض نہ ہونے دیجیے، سبزترکاریاں اور روٹی کھائیے، غیر معمولی محنت و مشقت کے کاموں سے بچا جائے، مباشرت میں اعتدال سے کام لیا جائے اور یہ روغن بنا کر گلٹیوں پر لگایا جائے:۔

**نسخہ:**۔ تین چار چھپکلیاں سرسوں کے تیل پاؤ سیر میں ڈال کر جلائیں، اس کے بعد گھوٹ کر رکھ لیں۔ اس کو روزانہ لگائیں نہایت مفید و پرتاثیر دوا ہے۔

**سوال:**۔ مخزن الادویہ، کتاب الادویہ وغیرہ کتب میں بھی مایہ شتر اعرابی نہ مل سکا، حالانکہ یہ تقویت باہ کے اکثر مرکبات کا جزو ہے براہِ کرم اس کی ماہیت وغیرہ بیان کیجیے۔ (خریدار ہمدرد صحت)

**جواب:**۔ مایہ شتر اعرابی کا بیان اجمالی طور پر علم الادویہ کی تمام پرانی کتابوں میں موجود ہے، چنانچہ یہ مخزن الادویہ میں "انفحہ" کے عنوان سے مذکور ہے، انفحہ ہی کو "پنیر مایہ" یا مطلق "مایہ" کہتے ہیں، جس جانور کا بھی پنیر مایہ ہوتا ہے، اس کو اسی سے منسوب کر دیتے ہیں، مثلاً مایہ شتر اعرابی، پنیر مایۂ خرگوش، پنیر مایۂ بز وغیرہ ——— علم الادویہ کی کتابوں میں جن حیوانات کا ذکر موجود ہے ان ہی کے بیان میں ان کے پنیر مایہ کو بھی بیان کر دیا گیا ہے۔

کسی جانور کے بچے کو جب سب سے پہلے دودھ پلایا جاتا ہو تو اس کو ذبح کر کے اس کا معدہ دودھ سمیت نکال لیتے ہیں۔ یہی پنیر مایہ ہے۔ تازہ بتازہ بھی استعمال کیا جاتا ہے اور خشک کر کے بھی ——— اونٹ کے بچے کو ذبح کر کے جو پنیر مایہ حاصل کیا جاتا ہے یہی پنیر مایۂ شتر کہلاتا ہے اور یہی مقوی باہ دواؤں میں شامل کیا جاتا ہے ——— اس کی طبیعت گرم خشک ہے، تمام بلغمی و عصبی امراض مثلاً کزاز، تمدد، صرع اور اختناق الرحم میں مفید ہے، ضعف باہ میں نافع ہے، معدے میں خون منجمد ہو گیا ہو یا دودھ، اس کو تحلیل



کرتا ہے، دستوں کو روکتا اور تکبیر کو بند کرتا ہے، مفرح و مقوی قلب ہے۔

سوال:- میری عمر ۲۶ سال کی ہے۔ مجھے ہفتہ میں قے ہو جاتی ہے، پیٹ میں غذا نہیں جاتی، پانی پیتا ہوں تو وہ بھی نکل جاتا ہے یہ کیا مرض ہے اور اس کا علاج کیا ہے؟ (خریدار نمبر ۳۹۹۵)

جواب:- آپ نے حالات اس قدر مختصر لکھے ہیں کہ مرض کی صحیح تشخیص دشوار ہے، لیکن اگر حالات صرف یہی ہیں ان کے علاوہ کوئی اور خاص بات نہیں ہے، صرف ایک مدت معینہ کے بعد ایک ہفتہ میں قے آتی ہیں اور پھر بھلے چنگے رہتے ہیں تو کہا جا سکتا ہے کہ آپ کے معدے میں کچھ ایسے مواد و فضلات کا ترشح ہوتا رہتا ہے جو ایک خاص مدت کے بعد قے کا موجب ہوتے ہیں، پھر جب ان مواد و فضلات سے معدہ پاک و صاف ہو جاتا ہے تو کسی قسم کی شکایت باقی نہیں رہتی۔ اس کا علاج یہ ہے کہ آپ روزانہ رات کو جوارش سفرجلی مسہل کھایا کیجیے۔ اس کے استعمال سے روزانہ ایک دو اجابتیں با فراغت ہو جایا کریں گی اور کھانا کھانے کے بعد دونوں وقت حب پپیتہ ۲ عدد کھائیے، قابض بادی اور نفاخ غذاؤں سے پرہیز رکھیے۔ سبز ترکاریاں اور شوربا استعمال کیجیے۔ امید ہے کہ یہ شکایت دور ہو جائے گی۔ اس کے ساتھ ساتھ آپ اپنے غذائی پروگرام پر غور کیجیے۔ اگر آپ غذا ضرورت سے زیادہ اور زیادہ بار کھاتے ہیں تو یہ چیز قابل ترک ہے۔ غذا جسم میں پہنچانے کے بعد یہ ضروری ہے کہ آپ کے جسم کو کسی وقت ورزش اور گردش سے دوچار ہونا پڑے صبح کی گردش اور ورزش غالباً آپ کے مرض کو دور کرے گی۔ کیوں کہ ردی فضلات ورزش سے تحلیل ہو جاتے ہیں۔ اس کے علاوہ آپ کے مرض کا ایک قدرتی علاج یہ ہے کہ آپ ہفتے میں دو وقت کا فاقہ ضرور کر لیا کریں۔ فاقہ سے تمام غیر ضروری مادے جسم سے چھنٹ جاتے ہیں معدہ اور آنتیں اور جگر صاف ہو جاتے ہیں۔ فاقے کا مطلب یہ ہے کہ غذا ترک کر دیں اور پانی بہ مقدار مناسب پیتے رہیں۔

سوال:- ایک غیر شادی شدہ ۱۸ سالہ مریض تین سال تک جلق کا مرتکب رہا، اب جریان میں مبتلا ہے، سوزاک بھی ہے، جس سے بدن لاغر ہو گیا ہے۔ آنکھوں میں حلقے پڑ گئے ہیں، عضو تناسل لاغر اور ایک طرف کو خمیدہ ہے، نیلی نیلی رگیں ابھر آئی ہیں، خیزش کم ہوتی ہے۔ گرم چیزوں کے استعمال سے ضرر پہنچتا ہے، ان کے لیے مناسب علاج تحریر کیجیے۔ (خریدار نمبر ۱۵۳۴۳)

جواب:- مریض کے لیے سب سے پہلے سوزاک کا علاج ضروری ہے، جب سوزاک موجود ہے دوسری شکایتوں کا علاج بے سود ہے۔ اندرونی طور پر مقوی باہ دوائیں کھانا مناسب ہیں اور نہ بیرونی طور پر کسی طلاء کا استعمال جائز ہے، سب سے پہلے کوئی مسہل دوا استعمال کرائیے تاکہ معدہ اور آنتیں پاک صاف ہو جائیں۔ اس کے بعد مندرجہ ذیل سفوف بنا کر کھلائیے، اس کے استعمال سے جب سوزاک کی شکایت دور ہو جائے تو جریان و ضعف باہ کا علاج کیجیے۔

نسخہ:- شورہ قلمی تین تولے، دانہ الائچی خورد، ست بہروزہ ہر ایک ایک تولہ، کباب چینی، مُنسلوچن ہر ایک دو تولے مصری چار تولے۔ کوٹ چھان کر سفوف بنائیں۔ چھ چھ ماشے سفوف صبح و شام، دودھ کی لسی سے کھائیں۔ لطور غذا صرف دودھ چاول تناول کریں۔

---

# مسلسل چٹکلے

از جناب
حکیم مولوی عبدالواحد صاحب
دہلی

**چٹکلہ ۹۵:-** شورہ قلمی، دانہ الائچی کلاں ہر ایک اکیس ماشے کو باریک پیس چھان کر چھ پڑیاں بنائیں تین پڑیاں تین روز تک روزانہ دودھ کی لسی سے کھائیں، اس کے بعد باقی تین پڑیاں تین روز تک ساٹھی چاولوں کے دھوون سے کھائیں، پھر گیرو پھٹکری والی (مذکورہ بالا) دوا استعمال کرائیں۔

اگر سوزاک کو کئی روز گزر چکے ہوں، پیپ آتی ہو، درد اور جلن بھی ہو تو پہلے یہ دوا استعمال کرائیں، اس کے استعمال سے پیشاب بہت آئے گا، پیشاب کی نالی کا زخم صاف ہو جائے گا پھر گیرو پھٹکری والی دوا کھلائیں جو اوپر لکھی گئی ہے [1]

---

**چٹکلہ ۹۶ (پچکاری سوزاک):-** نیلا تھوتھا دو ماشے، رسوت دو تولے۔ دونوں پیس کر سفوف بنا کر آٹھ پڑیاں بنا لیں رات کے وقت ایک پڑیا دس تولے دہی کے پانی میں بھگو رکھیں، صبح کے وقت صاف نتھرا ہوا پانی پچکاری میں بھر کر خوب زور سے پچکاری کریں، تاکہ دوا پیشاب کی تمام نالی میں پہنچے، اس کے بعد پچکاری کو باہر نکال کر تھوڑی دیر حشفے کو دبائے رکھیں تاکہ دوا فوراً ہی باہر نہ نکل جائے پانچ سات منٹ کے بعد دوا کو خارج ہونے دیں اور پھر دوبارہ پچکاری کریں، غرض اس طرح تین پچکاریاں کریں اور تین روز تک برابر کرتے رہیں۔ پھر تین روز کا وقفہ دے کر تین روز اور پچکاری کریں۔ اگر ضرورت باقی رہے تو تین روز ناغہ کر کے پھر پچکاری استعمال کی جائے۔

جب سوزاک پرانا ہو جائے، قرحہ پیدا ہو جائے اور اس سے پیپ بہتی رہتی ہو تو اس پچکاری سوزاک کے استعمال سے قرحہ صاف ہو جائے گا، پیپ کی آمد موقوف ہو جائے گی۔ اگر قرحہ موجود ہو لیکن اس سے پیپ نہ بہتی ہو تو اس صورت میں گرم غذائیں کھلا کر پیپ کو جاری کر لیا جائے، پھر یہ پچکاری استعمال کی جائے۔

---

**چٹکلہ ۹۷:-** رسکپور دو تولے کو نیم کوب کر کے ایک مٹی کے پیالے میں رکھیں اور اس کے اوپر ایک دوسرا پیالہ رکھیں (ان دونوں پیالوں کے کناروں کو گھس کر پہلے ہی ہموار کر لیا جائے) اور دونوں کے جوڑ پر کپڑا ملتانی مٹی میں لت پت کر کے لپیٹ دیں۔ اس کے بعد چولھے پر چڑھائیں۔ پیالے کے نیچے بیری کی لکڑی کی ہلکی آگ جلائیں یا ایک چراغ میں انگلی کے برابر موٹی بتی جلا کر روشن کریں، جب پیالے گرم ہو جائیں تو اوپر کے پیالے پر کپڑا چار تہ کر کے رکھیں اور اس کو برابر بھگوتے رہیں، اس طرح رس کپور کا جوہر اڑ کر اوپر کے پیالے میں لگ جائے گا۔ تقریباً ایک گھنٹے میں جوہر پورے طور پر اڑ جائے گا۔ اس کے بعد آگ سے الگ کر لیں اور سرد ہونے پر آہستہ کر پیالوں کو کھول کر اوپر کے پیالے سے جوہر اتار لیں اور شیشی میں محفوظ رکھیں۔

**ترکیب استعمال:** دو چاول سے چار چاول تک یہ جوہر منقے میں دانہ کے بجائے رکھ کر گولی سی بنا کر ایک دو گھونٹ پانی سے نگلوا دیں، تاکہ دوا دانتوں کو نہ لگے، ورنہ منھ آنے کا اندیشہ ہے، سات روز یا زیادہ سے زیادہ پندرہ بیس روز کے استعمال سے فائدہ ہو جائے گا۔ غذا میں دودھ چاول کے سوا کوئی چیز نہ دیں، میٹھا بھی کم ڈالیں۔

آتشک کے لیے نہایت مفید ہے، آتشک کے زخم خواہ کتنے ہی گہرے ہوں اس کے استعمال سے خشک ہو جاتے ہیں۔ اور آتشک کی وجہ سے جو دوسری تکلیف دہ باتیں پیدا ہو جاتی ہیں وہ بھی دور ہو جاتی ہیں، آتشک کے لیے اس سے زیادہ مفید دوا کوئی نہیں ہے، اطبا میں یہ دوا مختلف ناموں سے مشہور ہے۔

---

**چٹکلہ ۹۸:-** بیسن (چنے کی دال کا آٹا) ایک تولہ کو تدھارا گھی بھر کے دودھ دو تولے میں گھول کر جنگلی بیر برابر گولیاں بنائیں

---

[1] سلسلے کے لیے ہمدرد صحت ماہ مئی و جون سنہ ۱۹۴۴ء ملاحظہ فرمایئے۔

ترکیب استعمال :- صبح کو تقریباً آدھ پاؤ حلوا بطور ناشتہ کھا کر اس کے ایک گھنٹے بعد ایک گولی پانی کے ساتھ کھائیں ایک روز ناغہ کرکے پھر تیسرے روز کھائیں، اسی طرح جب تک آرام ہو کھلاتے رہیں۔ ان گولیوں کے کھانے سے تمام خراب مادے دستوں کے ذریعہ خارج ہو کر خون صاف ہو جائے گا، اگر زخم ہوں گے تو وہ بھی خشک ہو جائیں گے، اگر ایک گولی کے کھانے سے دست نہ ہوں تو دو گولیاں دیں۔ غذا میں دودھ چاول کھلائیں۔

آتشک، سوزاک، وجع مفاصل (گٹھیا)، بھگندر، جذام (کوڑھ) اور زخموں کے لیے نہایت مفید ہے، آتشک کے باعث بدن پر جا بجا زخم موجود ہوں یا گانٹھیں پیدا ہو گئی ہوں تو اس کے استعمال سے سب کو آرام ہو جاتا ہے، سوزاک کے شروع میں اس کا استعمال مفید نہیں۔ بلکہ جب سوزاک پرانا ہو جائے۔ قرحہ کی صورت اختیار کرلے اور سوزاک کا زہر تمام بدن میں پھیل جائے تو اس کے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

---

چٹکلہ ۹۹ :- ہرن کھری بوٹی دو تولے، مرچ سیاہ سات عدد، دونوں کو آدھ پاؤ پانی میں گھوٹ چھان کر پییں اور چالیس روز تک برابر پیتے رہیں۔ غذا میں بیسنی روٹی اور گھی کے سوا کوئی چیز نہ کھائیں۔

ہرن کھری بوٹی گیہوں اور چنے کے کھیتوں میں بکثرت پیدا ہوتی ہے، اسے کردی بیل یا ایلی بوٹی بھی کہتے ہیں۔ اس کے پتے ہرن کے پاؤں کے نشان سے مشابہ ہوتے ہیں ہلکا گلابی رنگ، کاکٹوری نما پھول آتا ہے۔ گائے بھینس اور بکریاں اسے نہایت شوق سے کھاتی ہیں جذام (کوڑھ) کی ابتدا ہو تو اس دوا کے استعمال سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ نہایت آسان اور بے قیمت چیز ہے۔

---

چٹکلہ ۱۰۰ :- جذام کے لیے جدید تحقیقات سے روغن چال موگرا نہایت مفید دوا ثابت ہوئی ہے۔ چال موگرا کے درخت

بنگال میں بکثرت ہوتے ہیں۔ یہ ڈاکٹری دواخانوں سے دست یاب ہوسکتا ہے۔ اس روغن کے چار چار قطرے گرم دودھ میں ملا کر دن میں تین بار پلائے جائیں۔ اس کے بعد ایک ایک قطرہ روزانہ بڑھایا جائے، یہاں تک کہ دس قطرے تک پہنچ جائیں، یعنی روزانہ دس دس قطرے روغن چال موگرا آدھ پاؤ دودھ میں ملا کر پلایا جائے اس کے بعد روزانہ اسی مقدار میں پلایا جائے اور اسی کو جسم پر مالش کیا جائے۔

---

**چٹکلہ ۱۰۱:-** ہڑتال طبقی ایک تولہ، مرچ سیاہ اکیس عدد۔ ہڑتال کو کھرل میں ڈال کر باریک پیسیں اور ایک ایک دانہ مرچ سیاہ ڈال کر اکیس اکیس بار کھرل کریں، اس کے بعد سات روز تک برابر کھرل کرکے شیشی میں محفوظ رکھیں۔ روزانہ صبح کو ایک رتی دوا مکھن میں رکھ کر کھائیں۔ غذا میں بیسنی روٹی اور گھی کے سوا کچھ نہیں کھانا چاہیے۔

یہ جذام کے لیے ایک سنیاسی چٹکلہ ہے، جب جذام دوسرے تیسرے درجے کو پہنچ جائے، ہاتھ پاؤں گل کر گرنے لگیں اس کا استعمال جادو کا اثر دکھاتا ہے۔

---

**چٹکلہ ۱۰۲:-** روغن چمیلی اعلیٰ درجے کا تین تولے لے کر اس میں لیموں کا رس تین تولے ملا کر بدن پر مالش کریں۔ تین چار روز کے استعمال سے آرام ہو جائے گا۔

خشک خارش (سوکھی کھجلی) کے لیے نہایت مفید چٹکلہ ہے

---

**چٹکلہ ۱۰۳:-** تلوں کا تیل پانچ تولے ایک کڑچھے میں ڈال کر آگ پر پکائیں۔ جب تیل سرخ ہو جائے تو اس میں ہڑتال طبقی دو تولے کو باریک پیس کر شامل کریں اور لوہے کی سیخ سے ہلاتے رہیں۔ جب تیل کی رنگت طاؤسی ہو جائے اور روغن میں آگ لگ جائے تو اس کے اوپر کوئی ڈھکنا رکھ دیں اور آگ سے اتار کر سرد ہونے پر شیشی میں رکھیں، روزانہ اس روغن کی بدن پر مالش کریں اور نیم گرم پانی سے نہائیں ——— تر خارش (کھجلی) کے لیے مفید و مجرب ہے۔

---

**چٹکلہ ۱۰۴:-** آکھ کا دودھ (شیر مدار) داد کو کھجا کر ہلکا ہلکا لگائیں، اگرچہ سوزش اور جلن بے حد ہوگی لیکن اگر اس کو برداشت کر لیا گیا تو داد کو ہمیشہ کے لیے آرام ہو جائے گا۔

داد کے لیے نہایت مفید ہے، داد خواہ کیسا ہی پرانا ہو، اس کے استعمال سے اچھا ہو جاتا ہے۔

---

**چٹکلہ ۱۰۵:-** پوست ہلیلہ زرد اور کتھ ہموزن پیس کر تھوڑے پانی میں ملائیں، اور داد کو کھجا کر اس پر لیپ کر دیں۔ جب لیپ خشک ہونے لگے تو اس پر سرسوں کا تیل لگائیں۔ اسی طرح روزانہ استعمال کریں چند روز کے استعمال سے بالکل آرام ہو جائے گا

برساتی داد جو برسات کے موسم میں ظاہر ہوتے ہیں اور دوسرے موسم میں اچھے ہو جاتے ہیں ان کے لیے یہ دوا نہایت مفید ثابت ہوئی ہے۔

---

**چٹکلہ ۱۰۶:-** رتن جوت دو تولے سرسوں کے تیل ۶ تولے میں ڈال کر آگ پر پکائیں، یہاں تک کہ رتن جوت جل جائے اس کے بعد گھوٹ کر مرہم کے مانند بنالیں اور سر کے بالوں کو قینچی سے کاٹ کر روزانہ یہ مرہم لگائیں

گنج کے لیے نہایت مفید ہے جس میں بچوں کے سر پر چھوٹی پھنسیاں نکل آتی ہیں اور ان سے گندہ رطوبت خارج ہوتی رہتی ہے

---

**چٹکلہ ۱۰۷:-** پتی کی وجہ سے انسان خارش سوزش اور بے چینی میں مبتلا ہو تو اس چٹکلہ کا استعمال جادو کا اثر دکھاتا ہے۔ ایک مرتبہ کا استعمال آگ پر پانی کا کام دیتا ہے۔ پودینہ سبز دس تولے کو آدھ پاؤ پانی میں پیس چھان کر شکر سرخ ملا کر پلائیں۔ بارہا کا مجرب ہے اگر پودینہ سبز نہ ملے تو پودینہ خشک اور شکر کام میں لائیں +

(باقی آئندہ)

# کیا آپ کیلوں پر پیر رکھ سکتے ہیں؟

ہرگز نہیں! مگر شاید لاکھوں اصحاب غفلت اور اصول حفظانِ صحت سے لاعلمی کی وجہ سے اس سے بھی زیادہ تکلیف اٹھاتے ہیں۔ مثل مشہور ہے کہ علم طاقت ہے۔ حفظانِ صحت ہی کے علم کی وجہ سے اعلیٰ تن درستی، جسمانی طاقت، خوبصورتی، مقناطیسی کشش، امنگ، تندرستی، خوشی، خرمی اور کامیابی حاصل ہوتی ہے۔ ہمیشہ تن درست رہنے کے لیے اور از حد مفید طبی سائنٹی فک معلومات حاصل کرنے کے لیے ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** پڑھا کیجیے۔ **ہمدرد صحت** ہر انگریزی مہینے کی ۵ تاریخ کو شام کے ۵ بجے اپنے مندرجہ ذیل مستقل عنوانات کے ساتھ شائع ہوتا ہے۔

**باب الصحت** کے مضامین بے حد دل چسپ ہوتے ہیں اور آسان زبان میں لکھے جاتے ہیں۔ ان مضمونوں میں تن درست رہنے کے ایسے ایسے نکات بتا دیے جاتے ہیں جن پر عمل کرنے سے بیماری پاس نہیں آسکتی۔ نئی نئی صحت بخش ورزشیں سمجھ میں آنے والی تصویروں کے ساتھ شائع کی جاتی ہیں۔ **امراض والعلاج** کے تحت میں ہر مہینے کسی خاص بیماری کے اسباب اور قدرتی علاج پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔ **معلومات** کے ذیل میں دنیا کے بہترین طبی اور سائنٹی فک رسالوں کی چیدہ چیدہ معلومات کا ترجمہ آپ کے سامنے پیش کیا جاتا ہے۔ **افسانے** ہمدرد صحت کے افسانے نتیجہ خیز اور دل چسپ ہوتے ہیں ان بلند معیار افسانوں میں بھی تن درست رہنے کے اصول بتائے جاتے ہیں۔ ہندستان کے کسی طبی رسالے میں ایسے افسانے آپ کو نہیں مل سکتے۔ **مجربات** نامور حکما اور دید صاحبان جان سے زیادہ عزیز مجربات دریا دلی سے شائع کراتے ہیں جو غالباً آپ کو بڑی کوششوں سے بھی نہیں مل سکتے۔

سال بھر میں ایک خاص نمبر شائع کیا جاتا ہے جس کے دو سو سے تین سو صفحے ہوتے ہیں۔ ملک بڑے بڑے لیڈروں اور ڈاکٹروں حکما وید صاحبان اور مشہور ذی علم اصحاب کی متفقہ رائے ہے کہ ہمدرد صحت کا خاص نمبر طب قدیم اور طب جدید اور سائنٹی فک تحقیقات کا ایسا بیش بہا خزانہ ہوتا ہے جس کی نظیر اردو زبان میں نہیں مل سکتی۔ صرف اسی خاص نمبر کی قیمت اگر دو روپے رکھی جائے تو مفت کے برابر ہے، مگر یہیں مستقل خریداروں کی خدمت میں یہ بیش بہا تحفہ مفت پیش کیا جاتا ہے۔ ہر مہینے ہندستان کے گوشے گوشے میں **ہمدرد صحت** کے مضامین بڑی قدر سے پڑھے جاتے ہیں۔ سال بھر کی ایک جلد جواہر سے زیادہ قیمتی طبی انسائیکلو پیڈیا کے برابر ہوتی ہے جس کے ہزار بارہ سو صفحات ہوتے ہیں ایسے پرانے خیالات کے اصحاب جو حفظانِ صحت اور سائنٹی فک اصول کو فضول سمجھتے تھے اور آئے دن کی بیماری پر شاکر تھے اور جن کی رائے تبدیل کرنے کے لیے ایک عقلی بھونچال کی ضرورت تھی وہ بھی ہمدرد صحت کے آسان، دل چسپ اور بے نظیر مضامین، قدرتی اصولوں، سائنٹی فک ورزشوں صحیح دواؤں اور علاج سے پوری دل چسپی لینے لگے اور اب بالکل تن درست رہتے ہیں۔ ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** طبیب اور غیر طبیب دونوں کے لیے یکساں طور پر مفید ہے۔ اردو زبان میں ایسی باقاعدگی کے ساتھ اتنی مکمل معلومات آپ کو کسی اور رسالہ یا کتاب میں نہیں مل سکتیں۔ سال بھر تک رسالہ اور بیش قیمت خاص نمبر! اس کے سامنے ایک روپیہ سالانہ قیمت بے حقیقت ہے۔ ایک روپے کا نوٹ پوسٹل آرڈر میں رکھ کر بھیج دیجیے یا ایک روپے کا منی آرڈر بھیج دیجیے اور اسی مہینے سے خریدار ہو جائیے

## اس فارم کو آج ہی بھر دیجیے

بخدمت جناب منتظم صاحب، ہمدرد صحت، دہلی

میں ایک روپے کا پوسٹل آرڈر / منی آرڈر بھیج رہا ہوں، سال بھر کے لیے ہمدرد صحت جاری کر دیجیے خاص نمبر بھی مفت میرے پاس آئے گا

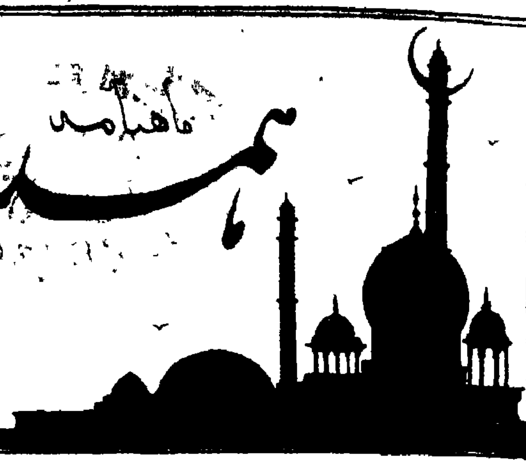
نام:-

پورا پتہ:-

ستمبر ۱۹۴۴ء

ماہنامہ
# ہمدرد صحت
دہلی

جلد ۱۳ نمبر ۳



## فہرست مضامین



قیمت سالانہ ایک روپیہ — فی پرچہ تین آنے

# دق و سل — ہمدرد صحت کے ۲ دو خاص نمبر — روحانی علاج

ہمدرد صحت کا یہ خاص نمبر علم و فن کا ایک ایسا کارنامہ ہے جس کی نظیر مشرقی زبان میں مشکل ہی سے ملے گی اس میں دق و سل کے متعلق ایسے ایسے پہلوؤں سے بحث کی گئی ہے جو اس سے پہلے تاریکی میں تھے۔ یہ نمبر نہ صرف طبیبوں، ویدوں اور ڈاکٹروں کے لیے جدید و قدیم معلومات و معالجات کا مخزن ہے بلکہ ان لوگوں کے لیے بھی انتہائی کارآمد ثابت ہوگا جو عوام کی بھلائی کے معاملات سے دلچسپی رکھتے ہیں اس کا مطالعہ ان کے سامنے ہندستان کی حالت زار کا صحیح نقشہ پیش کر دے گا اور ان کو ممالک غیر سے اپنے ملک کی حالت کا مقابلہ کرنے میں کوئی دشواری نہیں رہے گی کیونکہ ہمدرد صحت ہی ایک ایسا رسالہ ہے جسے دنیا بھر کے ماہرین فن کی قلمی خدمات حاصل ہیں چنانچہ اس نمبر میں یورپ، امریکا، آسٹریلیا وغیرہ بر اعظموں کے پندرہ سے زیادہ ماہرین فن نے مضامین لکھے ہیں صرف اسی حقیقت سے آپ کو اس نمبر کے اندازہ کا اندازہ ہو جائیگا ہندستان کے ماہرین میں تقریبا سو ماہرین ایسے ہیں جنھوں نے اس اشاعت کے اوراق کو زینت دی۔ ان قلمی معاونین میں طبیب، ادیب، افسانہ نویس، مزاحیہ نویس اور شاعر سب ہی شامل ہیں۔ یہ نمبران اصحاب کو بھی دعوت فکر دے گا جو ہر معاملہ کو صرف علمی نقطہ نظر سے دیکھنے کے عادی ہیں دق و سل نمبر ادبی ذوق رکھنے والوں کی تسکین بھی پوری طرح کرے گا اور ان کو یہ محسوس کرا دے گا کہ علم و ادب کو آپس میں کس طرح سمویا جا سکتا ہے۔ یہ نمبران مریضوں کے لیے چراغ ہدایت کا کام دیگا جو اس وقت اس موذی مرض کی کسی نہ کسی شکل میں مبتلا ہیں یہ اشاعت خاص ان گھرانوں کو ہلاکت کے غار میں گرنے سے بچا سکے گی جن میں دق کی اموات ہو چکی ہوں اور تیمارداروں کو دق کے بیماروں کی تیمارداری سکھائیگی غرض یہ اشاعت خاص کیا ہے دق و سل کی ایک ایسی انسائیکلو پیڈیا ہے جس میں اس موضوع پر ہر عنوان سے بحث ملے گی۔

**قیمت** آٹھ آنے۔ محصول ایک آنہ

اس نمبر کے ذریعہ سے اردو زبان میں پہلی بار تنویم اور تنویمی علاج پر تفصیل اور سنجیدگی کے ساتھ بحث کی گئی ہے۔ اس کی فہرست مضامین دیکھنے سے آپ اس بات کا اندازہ کر سکتے ہیں کہ یہ نمبر بازاری معلومات کا مجموعہ نہیں ہے بلکہ یہ ایک خالص علمی طبی اور ادبی کارنامہ ہے۔ جس میں تمام متعلقہ چیزوں پر سیر حاصل بحث کی گئی ہے۔ اس نمبر کے ذریعہ جہاں اس بیگانگی کو دور کرنے کی کوشش کی ہے جو ہندستانی معالجین اور روحانی علاج کے درمیان موجود تھی وہاں روحانی علاج کے متعلق عوام کی بھی صحیح رہنمائی کی گئی ہے۔ تنویم اور نفسیاتی علاج کی تاریخ کی بحث جو اس نمبر میں ہے اس قدر جامع اور حاوی ہے کہ اس کی نظیر شاید کسی مشرقی زبان میں نہیں مل سکے گی۔ اس نمبر میں یہ بتایا گیا ہے کہ اسلام اور ہندو دھرم میں روحانی علاج کے کیا کیا طریقے بتائے گئے ہیں۔ تنویم اس کے مظاہر، توجہ اور خود توجہی، تنویمی معالجات اور واقعات و مشاہدات وغیرہ اس کے مستقل بابوں کے نام ہیں۔ ایک باب میں روحانی علاج کے متعلق دلچسپ افسانے اور مزاحیہ مضامین ہیں۔ یہ نمبر علاج کرنے والوں کو ترقی کا ایک نیا راستہ دکھلائے گا۔ ادب سے دلچسپی رکھنے والوں کو اس کا مطالعہ بتا دے گا کہ مشکل سے مشکل مضامین کو کس طرح عام فہم زبان میں اردو میں ادا کیا جا سکتا ہے۔ عوام اس نمبر کے مطالعہ سے روحانی علاج کی کیفیت معلوم کر لیں گے اور پھر کوئی شخص ان کو دھوکا نہیں دے سکے گا۔ ذرا فیصلہ کیجیے کہ آیا آپ کی معلومات اس نمبر کے مطالعہ کے بغیر مکمل ہیں اگر نہیں تو کیا آپ آج ہی اس نمبر کو حاصل کرنے کی کوشش نہیں کریں گے۔

**قیمت**

اعلی ایڈیشن بارہ آنے — محصول ایک آنہ
معمولی ایڈیشن آٹھ آنے — محصول ایک آنہ

**نوٹ:-** اگر آپ کو ایک نمبر منگانا ہو تو اس کی قیمت اور محصول کے ٹکٹ لفافے میں رکھ کر بھیج دیجیے دونوں نمبر منگانے ہیں تو قیمت اور محصول ڈاک کا منی آرڈر کر دیجیے۔ **نوٹ ۲:-** وی۔ پی نہیں بھیجا جائے گا

**مکتبہ ہمدرد صحت، ہمدرد منزل، دہلی**

# میر معصوم بھکری
## صاحب مُفردات معصومی

از جناب حکیم ڈاکٹر سید علی کوثر صاحب چاندپوری



ان کے اجداد سادات ترمذ سے تھے۔ دو تین پشتوں سے قندھار کو وطن بنا رکھا تھا۔ میر کے اسلاف مقبرۂ بابا شیر قلندر کے متولی تھے۔ والد کا نام میر صفائی تھا، اسی مناسبت سے میر کو پسر صفائی کہتے تھے۔ میر سید صفائی بھکر آکر آباد ہو گئے تھے۔ سلطان محمد حاکم بھکر ان کی بہت عزت کرتا تھا۔

میر سید صفائی کی شادی بہروٹ کے سادات میں ہوئی تھی۔ میر معصوم اور ان کے دو بھائی وہیں پیدا ہوئے۔ باپ کے سایۂ عاطفت سے محروم ہونے کے بعد میر معصوم نے ملا محمد کنکری کی خدمت میں زانوئے تلمذ طے کیا اور علمی کمالات حاصل کیے۔

میر معصوم کو شکار سے بڑی دلچسپی تھی اور ان کے وقت کا زیادہ حصہ شکار میں گزرتا تھا مگر سوئے اتفاق سے افلاس و مصیبت میں گرفتار ہو کر میر نے پا پیادہ گجرات کا سفر کیا۔

شیخ عبدالغنی فاروقی بھکری، خواجہ نظام الدین احمد ہروی کی سرکار کے دیوان اور صاحب اختیار تھے اور وطن میں میر معصوم سے معرفت رکھ چکے تھے، انھوں نے میر کو خواجہ نظام الدین سے ملا دیا۔ خواجہ نظام الدین اس وقت طبقاتِ اکبری تالیف کر رہے تھے اور میر معصوم کو تاریخ پر زبردست عبور تھا اس لیے خواجہ نظام الدین نے انھیں بہت غنیمت سمجھا اور اپنا مصاحب بنا لیا۔ طبقاتِ اکبری میں خواجہ نظام الدین نے میر کی مصاحبت کا تذکرہ بھی کیا ہے۔ اس کے بعد میر معصوم، شہاب الدین احمد خاں صوبہ دار گجرات کی ملازمت میں داخل ہو گئے۔ شہاب الدین نے انھیں منصب بھی عطا کیا۔ کچھ دنوں کے بعد میر کی شجاعت و مردانگی کا شہرہ ہوا تو انھیں شہنشاہ اکبر کی خدمت میں باریابی کا شرف حاصل ہو گیا۔ سنہ ۴۰ جلوس تک میر کو ڈھائی سو کا منصب حاصل ہو سکا۔ پھر آہستہ آہستہ ان کا عہدہ بڑھا اور بطور ایلچی انھیں ایران بھیجا گیا۔ میر نے اپنی فراست و دانش مندی سے شاہ عباس صفوی کو متلطف کر لیا، جس نے میر پر بہت مہربانی فرمائی۔ ایران سے واپس آنے کے بعد سنہ ۱۰۱۵ ہجری میں جہانگیر نے ان کو امین الملکی کے عہدے پر سرفراز کر کے انھیں بھکر بھیج دیا۔ وہاں پہنچ کر میر کا انتقال ہو گیا۔

اکبر کے عہد میں میر نے ہزاری منصب تک ترقی کر لی تھی۔

میر معصوم شعر و سخن سے بھی ذوق رکھتا تھا۔ نامی تخلص تھا اس کا ایک شعر یہاں لکھا جاتا ہے ؎

چہ خوش است آنکہ از خود رَوَم و تو حال پرسی
بہ تو شرح حال گویم بزبانِ بے زبانی

میر نے حسب ذیل تصانیف یادگار چھوڑیں:

(۱) دیوان نامی (۲) مثنوی معدن الافکار جو مخزن الاسرار کے جواب میں نظم کی گئی تھی (۳) تاریخ سندھ (۴) طب میں ایک مختصر رسالہ جو مفرداتِ معصومی سے موسوم ہے۔

میر کتابہ نویسی میں بہت خوش خط تھا ہندستان سے تبریز اور اصفہان تک ہر جگہ راستہ کی منزلوں پر مساجد اور عمارات کو دروازوں پر میر نے اپنے اشعار پتھروں پر لکھ کر کندہ کرا کے لگوا دیے تھے۔ قلعہ آگرہ کے دروازے اور جامع مسجد فتح پور کا کتابہ بھی میر ہی کے ہاتھ کا ہے۔

میر نے اکثر مقامات خصوصاً سکھر میں، جو میر کا مولد و منشا ہے، بہت سی عمارات بنوائیں۔ بھکر کے قریب سے جو ندی گزرتا ہو اس کے درمیان میں ایک عمارت جس کا نام ستیا سر ہے، میر نے تعمیر کرائی تھی۔ ستیا سر کو دنیا کے عجائب میں شمار کیا جاتا ہے۔ گنبد دریائی اس کی تاریخ ہے۔ (سنہ ۱۰۰۰ ہجری میں ستیا سر کی تعمیر ہوئی تھی، گنبد دریائی سے یہ تاریخ نہیں نکلتی، ممکن ہے کوئی لفظ رہ گیا ہو)

میر معصوم نہایت زاہد اور متقی تھے۔ سخاوت کا یہ عالم تھا کہ بھکر کے معمولی آدمیوں کو ہندستان سے سوغات بھیجتے تھے۔ بھکر کے تمام چھوٹے اور بڑے آدمیوں کا یومیہ اور سالیانہ مقرر کر رکھا تھا، مگر وطن کی واپسی پر میر اپنے حسن سلوک کو جاری نہ رکھ سکے اور اہل وطن کو ان سے کچھ تکلیف پہنچی۔

میر جاگیر کی آبادی میں بڑی کوشش سے کام لیتے تھے اور ان کی اس کوشش ہی کا نتیجہ کہ انھیں تاکید کرنی پڑتی تھی کہ جاگیر میں تھوڑا سا جنگل شکار کی غرض سے محفوظ رکھا جائے۔

میر کے ایک لڑکا بھی تھا جس کا نام میر بزرگ تھا۔ جہانگیر نے میر معصوم کا سب مال و اسباب اس کو دے دیا تھا جس میں تیس چالیس لاکھ روپیہ بھی تھا۔ میر بزرگ نے قندھار کی بخشی گری کے زمانے میں یہ سب روپیہ خرچ کر ڈالا۔ میر بزرگ اگرچہ مغرور تھا مگر نظم و نثر کا اچھا سلیقہ رکھتا تھا اور خوش نویس بھی تھا، لیکن منشیات کے استعمال نے اس کو ظلم و جبر کا خوگر بنا دیا تھا۔ بعد میں جہانگیر نے میر بزرگ کو بکھر میں متعین کر دیا تھا۔ عرصے تک دکن میں رہا۔ مگر جاگیر کی آمدنی اس کے مصارف کی کفیل نہ ہو سکتی تھی، اس لیے ترکِ ملازمت کر کے وطن پر مقیم ہو گیا اور باپ کی جائداد نیز باغات وغیرہ کی آمدنی پر قناعت کر لی۔ سنہ ۱۰۴۴ ہجری میں میر بزرگ کا انتقال ہو گیا۔ میر بزرگ نے بھی اولاد چھوڑی تھی۔ اس کی اولاد ہی سے بعض لوگ ملتان میں آ بسے تھے۔ [1]

میر معصوم کے متعلق اگرچہ یہ معلوم نہیں ہو سکا کہ طبابت میں ان کی استعداد کیا تھی مگر مفردات معصومی کی تالیف سے معلوم ہوتا ہے کہ انھیں اس فن میں اچھی خاصی دست گاہ حاصل تھی۔

[1] مآثر الامرا، جلد سوم صفحہ ۳۲۶، ۳۲۷، ۳۲۸، ۳۲۹۔

---

**بقیہ مضمون صفحہ ۶**

اجزا ہیں۔ حیاتینوں میں "ب" اور حیاتین "د" عصبی مددگاروں کی فہرست میں ہیں لیکن آپ یہ حقیقت ہرگز نظر انداز نہ کریں کہ پوری صحت کی تعمیر کے لیے تمام حیاتین اور معدنی اجزا کی ضرورت ہوتی ہے اور جب تک مجموعی صحت اچھی نہیں ہوتی اعصاب کبھی اچھی اور قوی حالت میں نہیں رہ سکتے۔

غذاؤں میں پورے دانے والے اناجوں سے بنی ہوئی غذائیں مفید ہیں۔ بے چھنے آٹے کی روٹی، دودھ، مکھن، پنیر وغیرہ بعض کچی اور بعض پکائی ہوئی سبزیاں اور پھل یہ وہ چیزیں ہیں جن کی تعریف میں خواہ کتنا ہی مبالغہ کیا جائے کم ہوگا۔ جہاں تک ممکن ہو ہمیں ایسی ہی سادہ غذائیں استعمال کرنی چاہییں۔ تقویت اعصاب کے لیے ان سے بہتر کوئی چیز نہیں ہے۔ روزانہ کے غذائی پروگرام میں بعض ایسی سبزیوں کا سلاد بھی ضرور شامل کر لینا چاہیے جو کچی کھائی جاتی ہوں۔ خشک پھلوں میں انجیر اور کھجور اعصاب کے لیے فائدہ بخش ہے۔ پتوں والی سبزیوں میں کرم کلہ، پالک، اور شلغم کے پتے ضرور استعمال کیجیے۔ اعصاب کے لیے سیب خاص طور پر مفید ہوتے ہیں اور پورے عصبی نظام کو تقویت بخشتے ہیں۔ اگر سونے کے وقت ایک سیب کھا لیا جایا کرے تو اس سے اعصاب کو سکون حاصل ہوتا ہے اور اچھی نیند آتی ہے۔ دوسری بات یہ ہے کہ غذا و مشروبات میں اعتدال سے کام لینا چاہیے شراب اور دیگر منشیات کو قطعاً ترک کر دینا چاہیے اور چا، یا قہوے کا استعمال بہت کم کرنا چاہیے گردن اور ریڑھ کی ہڈی کی مالش بھی عصبی خرابیوں کو دور کرتی ہے اور اعصاب کی تقویت کے لیے مفید ہے۔ الغرض دھوپ، ہوا، ورزش، صحیح تغذیہ، اعتدال اور خوش فکری کے ذریعہ ہم اعصاب کی تجدید کر سکتے ہیں، ان کو قوی بنا سکتے ہیں اور عصبی شکایتوں کو دور کر سکتے ہیں۔

# تجدید و تقویتِ اعصاب

## قدرتی علاج کے مشہور ماہر ڈاکٹر ایلین موائل کے قلم سے

اطلاعات اور اعداد و شمار سے ظاہر ہوتا ہے کہ عصبی شکایتیں اور عصبی بیماریاں بڑھتی جا رہی ہیں۔ اس میں شک نہیں کہ عصبی خرابیوں کی اصلاح کے لیے "دوائیں" اور "غذائیں" اور "شرطیہ علاج" جیسی بہت سی چیزیں موجود ہیں، مگر حقیقت یہ ہے کہ سب کی سب "مسکن" یا شدتِ مرض کو کم کرنے والی چیزیں ہیں جو عصبی خرابی کی علامتوں کو دبا دیتی ہیں اور صحت یابی کا سا صرف ایک عارضی اثر پیدا کرتی ہیں۔ کبھی کبھی تو ان ترکیبوں کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اندرونی مرض بدستور قائم رہتا ہے، اور کبھی کبھی مرض کی علامات کو دبا دینے سے عام صحت بھی خراب ہو جاتی ہے اور عصبی شکایتوں میں مزید اضافہ ہو جاتا ہے۔

سب سے پہلے یہ دیکھنا ہے کہ موجودہ زمانے میں عصبی شکایتیں کس طرح پیدا ہوتی ہیں۔ اس وقت تو سب سے پیش پیش وہ اثرات ہیں جن کی ذمہ داری اس جنگ پر عائد ہوتی ہے۔ لڑائی کے حالات نے اعصاب میں بہت تناؤ پیدا کر دیا ہے۔ جن ممالک میں "بلیک آؤٹ" (اُجالا بندی) کی اسکیم نافذ ہے وہاں راتوں کو روشنی نہ ہونے کے باعث لوگوں کے اعصاب سخت امتحان میں پڑ جاتے ہیں اس کا اثر دلوں میں اضمحلال پیدا کرتا ہے۔ مزید برآں کاموں کی شدت اور مدت میں بھی اضافہ کر دیا گیا ہے۔ بہت سے لوگوں کو اپنے عزیزوں اور دوستوں کے متعلق خیالی پریشانیاں لاحق ہیں۔ "اے۔ آر۔ پی" اور "ہوم گارڈ" کے فرائض بھی بڑھ گئے ہیں۔ جذبات و احساسات میں بھی ہمہ دم ایک ہیجان و کشاکش موجود ہے۔ سکون و طمانیت کی جگہ فکر و اضطراب نے لے لی ہے۔ اس سے صحت خراب ہوتی ہے اور یہ چیز انسانی اعصاب پر ایک مزید بار ڈال دیتی ہے۔ الغرض ایک ایسا دائرہ بن جاتا ہے جس میں عصبی خرابی سے عدمِ صحت اور پھر عام صحت کی خرابی سے عصبی خرابی پیدا ہوتی چلی جاتی ہے۔ انسان جو کام کرتا ہے اس کا اثر بھی اس کے اعصاب پر پڑتا ہے۔ وسیع ترین پیمانے پر سامانِ جنگ اور دوسری چیزوں کی تیاری کے کاموں کی یک رنگی و یکسانیت جو تنوع سے بالکل خالی ہوتی ہے اور اوّل سے آخر تک ایک ہی انداز رکھتی ہے، کام کرنے والوں کو اکتا دیتی ہے۔ اور ایک طرح کے کاموں کا یہ تسلسل و تواتر اعصاب پر بہت بُرا اثر ڈالتا ہے، لیکن اس سے مفر کی کوئی صورت نہیں ہے۔ ان تمام کاموں کو انجام دینا ہی ہے اور ان پر طویل اوقات صرف کرنے ہی ہیں۔ ان کے علاوہ دوسرے دماغی اور جسمانی کام بھی جو پوری توجہ و یک سوئی چاہتے ہیں انسان کے عصبی نظام کی دھجیاں اڑا دیتے ہیں۔

ان مصروفیتوں اور پریشانیوں کے بعد دوسرے عناصر بھی جو اعصاب کے لیے تباہ کن ثابت ہوتے ہیں "بلیک آؤٹ" یعنی اندھیرے میں سفر کرنا، وقت کی کمی باعث جلدی جلدی کھا لینا، دھوپ اور ہوا سے محروم رہنا، ورزش یا سیر و تفریح یا آرام کے مواقع کا حاصل نہ ہونا، اور اس طرح کے بہت سے دوسرے اسباب بھی اعصاب پر سخت بار ڈالتے رہتے ہیں۔ صرف غذا ہی کے مسئلے کو لے لیجیے۔ یہ بہت بڑی اہمیت رکھتا ہے اور عصبی بیماریوں سے اس کا ایک خاص تعلق ہے۔ غذائی اشیا میں خراب چیزوں کی ملاوٹ عام ہو گئی ہے۔ تغذیہ کی کمی سے کمزوری پیدا ہو رہی ہے اور بہت سی اچھی صحت بخش چیزیں کم یاب یا نایاب ہوتی جا رہی ہیں۔ یہ اسباب مجموعی قومی صحت پر بُرا اثر ڈال رہے ہیں۔

جب اتنے نقصان وہ اثرات بیک وقت کام کر رہے ہوں تو شدت اور تنوع کے اعتبار سے عصبی شکایتوں کا زیادہ ہو جانا کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔ لیکن جس طرح تمام مسئلوں کا حل ہوتا ہے اسی طرح اس مسئلہ کا حل بھی موجود ہے۔ عصبی شکایتوں کو دور کرنے اور عصبی بیماریوں کی روک تھام کا صرف یہی ایک طریقہ ہے کہ عام صحت کی تعمیر کی جائے اور تن درستی کو اچھی حالت میں قائم رکھا جائے۔ اس کے قاعدے ویسے تو بہت سیدھے سادے ہیں مگر ان پر عمل کرنے میں آپ کو توجہ سے

کام لینا پڑے گا۔ تازہ ہوا، دھوپ، معقول غذائی پروگرام، ورزش، صحیح طور پر سانس لینا، مناسب مواقع پر آرام حاصل کرنا اور صحت بخش آبی و آفتابی طریقۂ علاج سے فائدہ اُٹھانا، یہی وہ طریقے ہیں جن پر آپ کو کاربند ہونا پڑے گا۔

یہ ایک ضروری امر ہے کہ امراض سے بچے رہنے کے لیے کچھ مفید عادتیں ڈال لی جائیں۔ صحت مند اور تن درست رہنے میں جو خوشی حاصل ہوتی ہے، اس کے علاوہ یہ ایک ایسی چیز ہے جو قومی فرض اور معقول اقتصادیات میں بھی دخل انداز ہے۔ ایک خاص اور زرین اصول یہ ہے کہ ہر صبح اور شام کو کچھ "ہوائی غسل" اور ورزش کی عادت اختیار کی جائے۔ اس مقصد کے لیے آپ کا فرض ہے کہ روزانہ صبح کو ایک کھلی ہوئی کھڑکی کے سامنے کھڑے ہو جائیں، اور اگر موسم گرما ہو تو جسم کے اوپری حصے کے کپڑے اتار کر چند منٹ تک خوب گہرے سانس لیں۔ اس کے بعد جسم کو کسی کھردرے تولیے یا ہاتھ سے اتنا رگڑ ڈالیں کہ جلد پر سرخی دوڑ جائے۔ اگر تولیے یا ہاتھ کی انگلیوں کو پانی سے نم کر لیا جائے تو زیادہ اچھا ہے۔ اس سے اعصاب کو بہت فائدہ ہوتا ہے مگر یہ خیال رکھنا چاہیے کہ سردی نہ لگنے پائے اور جسم میں کپکپی نہ پیدا ہو جائے۔

جہاں تک ممکن ہو کھلی فضا اور سبزہ زار یا دیہاتی ماحول کی طرف سیر کو نکل جانا چاہیے اور ان مقامات پر پہنچ کر پھیپھڑوں کو تازہ خالص ہوا سے خوب اچھی طرح بھر لینا چاہیے۔ ایسی تفریحی مہمات یا سیر سپاٹے میں سستانے، سکون اختیار کرنے اور اپنے اعضا کو اچھی طرح ڈھیل دینے اور جسم کا تناؤ کم کرنے کے عمل کو ایک مخصوص مقصد سمجھنا چاہیے۔ کھلی ہوئی صاف فضا میں اعصاب کے لیے اس سے زیادہ مفید اور حیات بخش کوئی چیز نہیں ہے کہ آپ اپنے اعضاء کو خوب ڈھیل دے کر گھاس پر لیٹ جائیں۔ ابتدائی موسم سرما میں جب سردی کم ہو ایسے مواقع پر آفتابی غسل بھی اعصاب کے لیے اکسیر کا کام کرتا ہے۔ شدت کی سردی کے موسم میں مکانوں کے اندر "آفتابی لیمپ" بھی استعمال کیا جا سکتا ہے۔

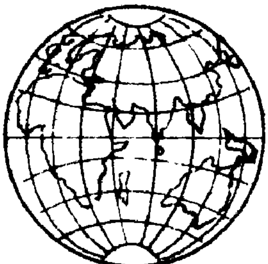
اعصاب کی تقویت و تجدید کے لیے ایک اہم نکتہ جسے کبھی نظر انداز نہیں کرنا چاہیے یہ ہے کہ انسان اپنے جذبات و خیالات پر قابو رکھے۔ غم، غصہ، فکر، پریشانی، ناخوش گوار واقعات کی یاد، بُرے اور جنسی ہیجان پیدا کرنے والے خیالات سے ہمیشہ پرہیز کرنا چاہیے۔ گندہ اور شہوانی جذبات پیدا کرنے والے لٹریچر کا مطالعہ ہمیشہ کے لیے ترک کر دینا چاہیے اور اس طرح فلم اور ڈرامے بھی نہیں دیکھنے چاہییں۔ سب سے زیادہ مفید عمل یہ ہے کہ دل کو خوش اور دماغ کو پُرامید و مسرور رکھا جائے۔

مسافروں سے کھچا کھچ بھری ہوئی گاڑیوں اور موٹر بسوں وغیرہ پر سفر کرنا بھی اعصاب کے لیے بہت نقصان دہ ہوتا ہے۔ اگر آپ کسی دفتر میں ملازم ہیں یا کسی کارخانے میں کام پر جانا ضرور ہے تو حتی الامکان یہ راستہ آہستہ آہستہ پیدل چل کر طے کیجیے اور اتنا کافی وقت ہاتھ میں رکھیے کہ دوڑنے بھاگنے کی ضرورت پیش نہ آئے۔ اس راستہ کو آپ ایک مصیبت سمجھ کر نہیں بلکہ ذریعہ مسرت سمجھ کر طے کریں اور طمانیتِ قلب کے ساتھ راہ کے مناظر میں دلچسپی لیتے جائیں۔ جسم و لباس کی صفائی و درستی کا بڑا خیال رکھیے۔ درست لباس ہمیشہ اعصاب پر اچھا اثر ڈالتا ہے اور خود اعتمادی پیدا کرتا ہے۔ موسم سرما میں گرم پانی سے اور موسم گرما میں ٹھنڈے پانی سے غسل کرنا عصبی بیماریوں کو دور کرنے اور اعصاب کو تقویت پہنچانے کے لیے بہت مفید ہے۔ یہ پورے جسمانی نظام کے لیے ایک "ٹانک" کا کام کرتا ہے۔

## تغذیہ اور غذائی اصلاحات

تقویت و تجدید اعصاب کے لیے کسی مخصوص غذائی پروگرام پر عمل کرنے سے پہلے بہتر ہے کہ کم از کم ۲۴ گھنٹوں کا "روزہ" رکھ لیا جائے اور قلوی چیزوں سے پرہیز کیا جائے۔ اس وقفے کے دوران میں سبزی کے "سوپ" اور سیب کے رس کے علاوہ کوئی چیز استعمال نہ کی جائے۔ یہ "سیب کی چائے" بنانے کا طریقہ یہ ہے کہ تین سیبوں کے چھلکے اور گودے کو تراش کر تقریباً آدھ سیر (ایک پائنٹ) پانی میں دھیمی آنچ پر پکائیں اور تھوڑی سی شکر ملا لیں۔ اس کے علاوہ اور کوئی چیز کھانے کی اجازت نہیں۔ لیکن یاد رکھیے کہ اگر آپ محنت کے کاموں میں مصروف ہوں تو ۲۴ گھنٹوں کے اس "روزہ" کی ضرورت نہیں ہے۔ بہتر یہ ہے کہ اس وقفہ میں زیادہ سے زیادہ آرام کیا جائے اور حقنہ کے ذریعہ قولون (بڑی آنت) کو صاف کر لیا جائے۔

اعصاب کے لیے کون کون سے حیاتین اور معدنی اجزا ضروری ہیں۔ یہ جاننے کے لیے آپ کسی خاص چکر میں نہ پڑیں صرف اتنا ہی سمجھ لینا کافی ہے کہ معدنیات میں کیلسیم، فاسفورس اور سوڈیم، اعصاب کی تقویت اور زندگی کے لیے ضروری (باقی ص ۲۴ پر)



# ملیریا اور اس کا اثر صحتِ عالم پر

از ڈاکٹر پال ۔ ایف ۔ رسل

اس فاضلانہ تحقیقی مضمون کے مصنف ڈاکٹر پال ایف رسل ولایاتِ متحدہ امریکا کی فوج میں میڈیکل کور (طبی دستہ) کے اس شعبہ میں جو منطقہ حارہ کے امراض اور بالخصوص انسدادِ ملیریا کی جد و جہد سے متعلق ہے، لفٹننٹ کرنل ہیں اور انھوں نے اپنی علمی تحقیقات و طبی سرگرمیوں کو زیادہ تر ان ہی کاموں کے لیے وقف کر دیا ہے۔ یہ مضمون ہمیں امریکن فوج کے سرجن جنرل کے دفتر سے موصول ہوا ہے جس کا ترجمہ ہم شکریہ کے ساتھ درج کرتے ہیں ۔ ہمدردِ صحت

## پیش لفظ

"عام طور پر پھیلنے اور رائج ہونے کے اعتبار سے آج اس دنیا کے تمام امراض میں ملیریا کو سب سے زیادہ اہمیت حاصل ہے"
یہ بیان بڑے تجربہ اور بہت بڑی سند پر مبنی ہے۔ یہ پہلا جملہ ہے جو منطقۂ حارہ کے امراض پر ایڈمیرل اسٹٹ (Stitt) اور کرنل سٹرانگ (Strong) کے ایک لاجواب رسالہ میں پایا جاتا ہے۔ ملیریا کے مرضیاتی اور اموات کی اعداد و شمار اب تک باقاعدہ طور پر جمع نہیں کیے گئے ہیں لیکن جن ماہرین نے اس موضوع کا مطالعہ کیا ہے اس کا یہ پختہ عقیدہ ہے کہ صدیوں کے دوران میں کسی مرض نے انسان کی عام صحت پر ایسا گہرا اثر نہیں ڈالا ہے۔ طبی نقطۂ نگاہ رکھنے والے مورخوں نے بھی یہی خیال ظاہر کیا ہے کہ اسی مرض نے منطقۂ حارہ کے ممالک کی ترقی صدیوں سے روک رکھی ہے اور قوموں کو زوال پذیر بنا دیا ہے۔ آج بھی مچھروں کے ذریعہ پھیلنے والی یہ متعدی بیماری بہت سے ممالک میں تاجروں، سپاہیوں، کسانوں، مزدوروں، ملازموں اور منتظموں کی سب سے بڑی دشمن بنی ہوئی ہے۔
لیکن جہاں تک ولایاتِ متحدہ امریکا کا تعلق ہے مذکورۂ بالا بیانات کلی طور پر اس ملک پر صادق نہیں آ سکتے، جہاں چودہ جنوبی ریاستوں میں مرض کی شرحِ اموات سنہ ۱۹۴۱ء میں صرف ۲٫۷۳ فی ۱۰۰،۰۰۰ نفوس تھی۔ پورے ملک کی مردم شماری کا رجسٹر یہ بتاتا ہے کہ سنہ ۱۹۰۰ میں ملیریا سے شرحِ اموات ۷٫۹ فی ۱۰۰،۰۰۰ نفوس تھی لیکن سنہ ۱۹۴۰ میں صرف ۱٫۱ فی ۱۰۰،۰۰۰ نفوس ہو گئی۔ گزشتہ کچھ ساٹھ ستر برس کے دوران میں بعض ریاستوں مثلاً میچگن، الینوس، انڈیانا اور اوہیو وغیرہ میں ملیریا کا کوئی ریکارڈ ایسا نہیں پایا جاتا جسے ملیریا کے شدید یا وسیع حملہ سے تعبیر کیا جائے البتہ ممفس اور سوانا میں شرحِ اموات ۲۰۰ فی ۱۰۰،۰۰۰ تک پہنچ گئی تھی لیکن پھر بھی یہ دوسرے ممالک کے اعتبار سے بہت کم تھی۔ سنہ ۱۹۱۱ میں سنگاپور جیسے گرم علاقہ میں اس کی پانچ گنی تعداد ملیریا سے ہلاک ہوئی تھی۔

اس وقت ملیریا سارے عالم میں شمال کے ۶۰ ڈگری عرض البلد سے (جو روس میں واقع ہے) لے کر جنوب کے ۴۰ ڈگری عرض البلد تک (جو ارجنٹینا میں واقع ہے) پھیلا ہوا ہے۔ گویا دوسرے الفاظ میں یہ بیماری اُتر سے دکن تک تمام خطۂ ارض کو گھیرے ہوئے ہے۔ مقامات کی بلندی و پستی کے اعتبار سے بھی یہ مرض ہر جگہ پھیلا ہوا ہے۔ مثلاً اکواڈر میں کوئٹو تک جو سطحِ سمندر سے ۹۰۰۰ فیٹ اونچا ہے اور بحیرۂ مردار (Dead Sea) کے علاقے میں جو سطحِ سمندر سے ۱۳۰۰ فیٹ نیچا ہے، پایا جاتا ہے۔ پھر بھی ملیریا ایک قسم کا مقامی یا "مرکزی" مرض ہے، یعنی اس کے حملے ہر ملک میں برابر نہیں ہوتے۔
یہ مرض اپنی انتہائی متعدی صورت میں ۴۵ ڈگری شمالی عرض البلد سے لے کر ۴۰ ڈگری جنوبی عرض البلد تک پھیلا ہوا ہے۔ یہ مرض بالعموم ان میدانی علاقوں اور نشیبی مقامات اور پہاڑی دامنوں میں پایا جاتا ہے جو وسطی امریکا، جنوبی امریکا کے شمالی مشرقی حصے، وسطی افریقہ (بحرِ اوقیانوس سے بحرِ ہند تک) شمالی افریقہ جنوبی اور جنوب مشرقی یورپ، ترکی، عراق، ایران، افغانستان

## ملیریا اور اس کا اثر صحت عالم پر

ہندستان، برما، لنکا، جنوبی چین، انڈوچین، سیام، ملایا، جزائر شرق الہند، مارموسا، فلی پائینز، اور بحر الکاہل کے متعدد جزائر میں واقع ہیں ملیریا اُن ساحلی علاقوں میں بھی متعدی صورت میں پھیلتا ہے جو دنیا کے بڑے بڑے سمندروں اور خلیجوں کے کنارے ہیں اور جن کے ناموں کے ساتھ ریت، مرجان، چمرنگ، ناریل اور کھجور کے درختوں وغیرہ کا تصور پیدا ہوتا ہے اور جن کی جغرافیائی حالت اور آب و ہوا ایک دوسرے سے بہت مختلف ہے۔ مندرجۂ ذیل سمندروں اور خلیجوں کے نام جو ساری دنیا میں پھیلے ہوئے ہیں، مثالی حیثیت رکھتے ہیں۔

کیریبین، میڈیٹرنیین، ٹرہمینین، آیونین، ایڈریاٹک، ایجیئین، ازوو، کیسپین، بحیرۂ اسود، بحیرۂ احمر، بحیرۂ عرب، مشرقی و جنوبی بحر چین، سولو، سیلی بیز، جاوا، بندا، تیمور، ارو فورا، خلیج بنگالہ، خلیج کیلی فورنیا، میکسیکو، ہونڈورس، پناما، کاما، خلیج فارس، بحر عمان، سیام، ٹونکن وغیرہ۔ ان تمام سمندری مقامات کے چاروں طرف ملیریائی علاقے بہ کثرت موجود ہیں۔

ان بہت سے ممالک میں جہاں خاص طور پر اس مرض نے اپنا وطن بنا لیا ہے، اور مختص الملک (Endemic) حیثیت سے اس کی کثرت پائی جاتی ہے وہاں اس نے بے شمار انسانوں کی صرف زندگیاں ہی تباہ نہیں کی ہیں، بلکہ ان کو جسمانی کمزوری اور اقتصادی بدحالی میں مبتلا کر کے ان کے لیے ایک "سماجی حادثہ" کی صورت اختیار کر لی ہے۔

مثلاً ہندستان میں ملیریا ایک نہایت خطرناک مرض بن گیا ہے اور صحت و اقتصادی حالت کے اعتبار سے لوگوں کو پستی کی طرف لیے جا رہا ہے۔ اس ملک میں ہر سال تقریباً دس لاکھ آدمی ملیریا کے براہِ راست حملوں سے ہلاک ہو جاتے ہیں اور مزید دس لاکھ آدمی اس کے پیدا کیے ہوئے دوسرے اثرات کے باعث مر جاتے ہیں۔

سارے ہندستان میں ہر سال ملیریا بخار میں تقریباً ۱۰۰،۰۰۰،۰۰۰ آدمی مبتلا ہوتے ہیں۔ اس سلسلہ میں سنٹن (Sinton) کا بیان قابلِ غور ہے۔ وہ لکھتا ہے کہ، "ہندستان میں زندگی کا کوئی ایسا شعبہ نہیں ہے جو بالواسطہ یا بلاواسطہ اس مرض سے متاثر نہ ہوتا ہو۔ یہ ہندستانیوں کی اقتصادی بدنصیبی کے سب سے بڑے اسباب میں سے ایک اہم سبب ہے، اس سے غربت و افلاس پیدا ہوتا ہے، غذا کی فراہمی میں کمی ہوتی ہے، قوم کی جسمانی اور ذہنی طاقت پست ہو جاتی ہے، معیارِ زندگی گر جاتا ہے، اور خوش حالی و اقتصادی ترقی میں بہرصورت رکاوٹ پیدا ہوتی ہے۔"

ایک فاضل اور مستند مصنف ہیہر (Hehir) نے لکھا ہے، "یہ بات پورے اعتماد کے ساتھ کہی جا سکتی ہے کہ ہندستان سے اگر ملیریا ناپید ہو جائے تو یہ ملک صرف ایک ہی پشت میں دنیا کے سب سے بڑے خوش حال اور دولت مند ممالک کی صف میں آ جائے گا۔" اس وقت جہاں تک اس کی آبادی کی وسیع اکثریت کا تعلق ہے ہندستان دنیا کے سب سے زیادہ بدحال ممالک میں ہے جنوبی ہند کے دیہاتی علاقوں میں لوگوں کی آمدنی کا اوسط صرف ایک ڈالر ماہانہ کے برابر ہے۔

آج اس ملک میں ملیریا کے مجموعی اثرات کیا ہیں، ان کا اندازہ کوئی نہیں کر سکتا۔ لیکن جو کچھ بھی معلومات حاصل ہیں ان سے اور بعض علاقوں کے متعلق ذاتی واقفیت سے کم از کم اتنا اندازہ کرنا آسان ہے کہ ساری دنیا میں ان دنوں ملیریا سے ۳،۰۰۰،۰۰۰ آدمی ہر سال ہلاک ہو جاتے ہیں اور کم از کم ۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰ آدمی اس بیماری میں مبتلا ہوتے ہیں۔

اب یہ معلومات ہمارے لیے پہلے سے زیادہ اہمیت رکھتی ہیں۔ اس عالم گیر جنگ میں امریکی فوجیں دنیا کے بعض بدترین ملیریائی علاقوں میں کام کر رہی ہیں۔ اس کمزور کرنے والے اور جسمانی صحت کو تباہ کرنے والے بخار کا اثر ہماری فوجوں نے پناما، مغربی افریقہ، برما، نیوگنی اور جزائر سلیمان وغیرہ میں محسوس کیا ہے۔ ایسے علاقوں میں ملیریا ہمارے سپاہیوں کے لیے سب سے بڑے "مرضیاتی خطرے" کی حیثیت رکھتا ہے اور بعض مقامات میں تو یہ خطرہ دشمن سے بھی زیادہ ہے۔ یہی سبب ہے کہ ہمارے بعض میڈیکل افسروں کے لیے ملیریا صرف ایک غیر ملکی بیماری کی حیثیت نہیں بلکہ ایک بڑے فوجی و جنگی مسئلہ کی حیثیت رکھتا ہے۔

## ابتدائی ایام

ملیریا کی تاریخ ازمنۂ قدیم میں اتنی دور تک پہنچتی ہے کہ اس امر پر غور کرنا ہی بے کار ہے کہ دنیا میں پہلے پہل یہ بیماری کہاں اور کب نمودار ہوئی۔ آج "علم ملیریا" (Malariology) پر جو کتابوں کا ذخیرہ جمع کیا گیا ہے وہ کئی پشتوں کے طبیبوں، پادریوں، فلسفیوں اور علم جراثیم کے ماہرین کی مجموعی کوششوں کا نتیجہ ہے۔ ابتدائی ایام میں جب تمام امراض کے طبعی اسباب پوشیدہ تھے، یہ

کوئی تعجب کی بات نہیں ہے کہ انسان ملیریا کے سبب کو ساحروں کے "کالے جادو" یا دشمنوں کی نظر بد یا دیوتاؤں اور دیویوں کی خفگی پر محمول کرتا تھا۔ اب بھی وسطی افریقہ اور جزیرۂ سلیمان وغیرہ میں ملیریا کے انسداد کے لیے طرح طرح کی ساحرانہ رسموں اور غیر انسانی طاقتوں کو خوش کرنے کی ترکیبوں سے کام لیا جاتا ہے۔

لیکن انسان نے جب ترقی کی تو وہ امراض کے اسباب کو مافوق الفطرت تشریحات کے بجائے فطری حالات میں تلاش کرنے لگا۔ پھر بھی اس کی بینائی کا شیشہ کسی قدر تاریک تھا اور جب ملیریا متعدی طور پر پھیلتا تھا، تو وہ اس کو ستاروں کی گردش، یا چاند کی کرنوں یا زمینی حالات کی تبدیلیوں کا نتیجہ سمجھتا تھا۔ اس کے بعد اس نے تپ پیدا کرنے والے بخارات، "نباتاتی، حیوانی" گیسوں اور متعفن ہواؤں پر غور و بحث کرنا شروع کیا۔ الغرض اسباب ملیریا کی تلاش میں ایک ارتقائی کیفیت جاری رہی۔

# قدیم یونان اور روما

قدیم یونانیوں نے دو ہزار سال پہلے ملیریا کی مختلف قسمیں دریافت کرلی تھیں، اور یومیہ بخار، باری والا بخار (حمائے ثلاثی) چوتھیا بخار وغیرہ کا پتہ لگالیا تھا، ان کو یہ بھی معلوم ہوگیا تھا کہ اس بخار کو موسموں اور جغرافیائی حالات سے تعلق ہے۔ بالخصوص دلدلی علاقوں اور دلدل سے پیدا ہونے والے بخارات کو وہ اس قسم کے تپ اور لرزہ کے اسباب میں داخل سمجھتے تھے۔ پانچویں صدی قبل مسیح میں مصنف ہیپوکریٹس (بقراط) نے دلدلی علاقوں کے باشندوں میں مرض طحال یعنے تلی بڑھ جانے کا تذکرہ کیا ہے۔

اس سلسلے میں ایک یونانی افسانہ قابل غور ہے۔ اس میں کہا گیا ہے کہ اگری جنٹم کے باشندے امپوڈوکلس نے سلینس (جزیرۂ سسلی) میں سنہ ۵۵۰ ق۔م کے لگ بھگ ایک متعدی بخار پر اس طرح قابو حاصل کیا تھا کہ دلدلوں سے پانی کے نکل جانے کا راستہ بنایا تھا اور دو دریاؤں کو ادھر سے گزار کر دلدلوں کو صاف کر دیا تھا۔ جیسا کہ مورخ متیھتو۔ ارنولڈ نے لکھا ہے اس ترکیب سے امپوڈوکلس نے "زہریلے چشموں کی گیسوں کو اچھی اور خوش گوار ہوا میں مبدّل کر دیا تھا۔ اس امر پر بحث بے کار ہے کہ امپوڈوکلس حقیقت میں ملیریا کی انسداد کی کوشش میں معروف تھا یا نہیں، لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ قدیم یونانی لٹریچر میں بہت سی تحریریں ایسی ہیں جو دلدلوں کو اس طرح کے بخار سے منسوب کرتی ہیں۔

رومن مصنفین بھی اس طرح کے بخار سے واقف تھے اور دلدلی مقامات کو اس سلسلے میں مشتبہ نگاہوں سے دیکھتے تھے مثلاً ویرو (Varro) نے سنہ ۱۱۶ و سنہ ۱۲۸ ق۔م کے درمیان اپنی تصنیف "رودم رسٹیکیرم" میں لکھا ہے کہ دلدلوں اور مرطوب میدانوں میں بعض بہت ہی چھوٹے کیڑے پیدا ہوتے ہیں جو آنکھوں سے دیکھے نہیں جاسکتے اور جو ہوا کے ذریعہ منتقل ہوکر جسم انسانی میں منھ اور ناک کے راستے سے پہنچتے ہیں، اور ایسی بیماریاں پیدا کرتے ہیں جن سے چھٹکارا حاصل کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔"

فیبس میکسیمس اور جولیس سیزر بھی باری والے بخار میں مبتلا ہوئے تھے اور روما کی خانہ جنگی کے زمانے میں جولیس سیزر کے سپاہیوں کی صحت اس بخار کے باعث تباہ ہوگئی تھی۔ معلوم ہوتا ہے کہ اس بخار سے لوگ اس درجہ خوف زدہ ہو گئے تھے کہ انھوں نے "تپ دیوی" کی پوجا بھی شروع کردی تھی۔ مورخ سسرو لکھتا ہے کہ، "پلاٹین کی پہاڑی پر بخار کی دیوی کا ایک مندر موجود تھا" جس سے صاف ظاہر ہے کہ قدیم روما میں اس دیوی کی پرستش کی جاتی تھی۔

اس کے بعد ہم پہلی صدی قبل مسیح میں مصنف کولومیلا (Columella) کی تحریر تک پہنچتے ہیں جس میں اس نے بیان کیا ہے کہ دلدلوں سے متعفن بخارات اور زہریلے کیڑے پیدا ہوتے ہیں۔ یہ کیڑے ایذا رساں نیشوں سے مسلح ہوتے ہیں اور ان ہی مقامات میں چھوٹی بڑی رینگنے والی اور تیرنے والی وبائی چیزیں بھی پائی جاتی ہیں۔ ان ہی کے باعث وہ خطرناک بیماریاں پیدا ہوتی ہیں جن کے اسباب اب تک طبیبوں کی سمجھ میں نہیں آئے ہیں۔"

الغرض قدیم اطالیہ اور قدیم یونان میں طبّی ماہرین اور غیر طبّی مصنفوں نے باری سے آنے والے بخاروں کی حقیقت تسلیم کرلی تھی اور علم اسباب الامراض کی رُو سے ان امراض کا رشتہ نشیبی مرطوب زمینوں اور دلدلی مقامات سے جوڑتے تھے۔ اس بات کا سمجھنا اس لیے آسان ہے کہ آج بھی اطالیہ اور یونان میں ملیریا بخار باقاعدہ طور پر مخصوص موسموں میں ہمیشہ دلدلی مقامات کے آس پاس زیادہ شدت سے پھیلتا ہے۔ قدیم یونان میں ملیریا غالبًا پانچویں صدی قبل مسیح میں داخل ہوا تھا۔ راس (Ross) جونس (Jones) اور دوسرے فاضل

مقننوں اور محققوں نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ سنہ ۵۰۰ ق۔م اور سنہ ۳۰۰ ق۔م کے درمیان یونانیوں میں جو بڑا اخلاقی اور ذہنی زوال آیا اس کے اسباب میں ملیریا کو بھی ایک بڑی اہمیت حاصل ہے۔ اسی طرح قدیم جنوبی اطالیہ کے انتشار میں بھی ملیریا ہی کا ہاتھ بتایا جاتا ہے بعض مورخوں نے (جن میں چالمڈس وغیرہ شامل ہیں) یہ کہا ہے کہ بیماری اگرچہ فرد پر حملہ کرتی ہے، مگر قوموں کی سماجی تاریخ میں زہریلے جراثیم اور زہریلے مادوں اور کیڑوں نے بڑا حصہ لیا ہے۔

ازمنۂ وسطیٰ کے آخری ایام میں "رومن ہوائیں" ساری عیسائی دنیا میں شہرت حاصل کر چکی تھیں۔ ان رومن ہواؤں سے مراد وہ بخار تھا جو روما اور اس کے گرد و نواح میں پھیلا کرتا تھا۔ چونکہ لوگوں کا خیال تھا کہ اس بخار کے زہریلے جراثیم ہوا میں پیدا ہوتے ہیں اس لیے اسے رومن "ہوا" کا نام دے دیا گیا تھا۔ مورخ سیلی لکھتا ہے کہ گیارھویں صدی میں پادری پیٹر ڈمیان نے اس کلیسائی "تعلقہ" کو جو آسٹیا میں پوپ اسٹیفن یا زدہم نے اسے عطا کیا تھا اسی بخار کے باعث چھوڑ دیا تھا۔ اس نے اس سلسلے میں چند اشعار بھی لکھے تھے۔ دو مصرعوں کا ترجمہ مندرجہ ذیل ہے:-

روما، جو انسانوں کا بھوکا ہے، طاقت ور سے طاقت ور آدمی کی صحت کو تباہ کر دیتا ہے۔
روما، جو بخاروں کا گھر بنا ہوا ہے لوگوں کو موت کے پھل بڑی مقدار میں عطا کرتا ہے۔

بارھویں صدی میں روما کے بخاروں نے جرمن حملہ آور، فریڈرک باربروسا کی فوجوں کو تباہ کر دیا تھا۔ اس واقعہ کی یادگار گوڈفرے نے اپنے اشعار میں اس طرح قائم کی تھی:-

جن لوگوں سے روم خود کو نہ بچا سکا ان کو "ہوا" (بخار) نے منتشر کر دیا۔
وہ "ہوا" جس کے سانس لیتے ہی جرمن سپاہی ہلاک ہو گئے۔

آٹھویں صدی سے لے کر تیرھویں صدی تک عرب کے تمام مشہور اطبا نے باری کے بخاروں کا تذکرہ اپنی تصنیفوں میں کیا ہے عام طور پر حکیم جالینوس کی ان تحقیقات کے بعد جو سنہ ۲۰۰ء میں ظہور پذیر ہوئیں سترھویں صدی تک کوئی مزید تحقیقاتی قدم نہیں اٹھایا گیا

## سترھویں اور اٹھارھویں صدیاں

سترھویں اور اٹھارھویں صدیوں میں باری کے بخار کے اسباب دریافت کرنے اور اس کا طریقۂ علاج معلوم کرنے کے متعلق کافی کوششیں کی گئیں۔

### معالجاتی تحقیقات

سترھویں صدی میں بعض یورپین اطبا نے یہ معلوم کیا کہ جنوبی امریکا کے ایک درخت کی چھال باری کے بخاروں میں بہت مفید و مؤثر ثابت ہوتی ہے۔ یہ معلومات کس طرح حاصل ہوئیں اس کے متعلق بہت سے افسانے بیان کیے جاتے ہیں۔ بظاہر یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس درخت کی چھال کا پہلا علم لوگوں کو پیرو میں ہوا تھا اور علاج کے طور پر پہلے پہل اس کا استعمال سنہ ۱۶۳۰ میں کیا گیا تھا۔ یہ معلوم نہیں ہے کہ سنہ ۱۵۱۲ء سے سنہ ۱۵۳۳ء تک جب پزارو نے ملک پیرو پر حملہ کیا تھا، اس سے پہلے کسی کو اس چھال کی معالجاتی خاصیت کا علم تھا یا نہیں۔ جو روایات اس زمانے سے پہلے کے متعلق بیان کی جاتی ہیں اس کی کوئی تاریخی اہمیت نہیں ہے۔ کہا گیا ہے کہ پیرو کے وائسرائے، کاؤنٹ آف چنکون کی لیڈی اس بخار میں مبتلا ہوئی تھی ایک دوست نے اس کاؤنٹ کے معالج کو ایک ایسے درخت کی چھال کا کچھ سفوف بھیجا تھا جسے کوئنا۔ کوئنا" (Quina Quina) کہتے تھے۔ اس معالج نے جس کا نام ڈان جوان ڈی ویگا تھا، چند مریضوں پر اس سفوف کا امتحان کیا، اور اسی دوا سے کاؤنٹ موصوف کی بیوی کو بھی اچھا کر دیا۔ کہا جاتا ہے کہ سنہ ۱۶۴۰ میں یہی لیڈی یا اس کا معالج طبیب یا کوئی کلیسائی پادری اس سفوف کے چند نمونے یورپ لے گیا تھا۔

بعد کو یہ کہانی اس طرح مسترد ہو گئی کہ کاؤنٹ آف چنکون کی خود نوشت ڈائری لوگوں کے ہاتھ آگئی۔ اس میں وہ روزانہ کے تمام واقعات قلم بند کرتا تھا۔ اس ڈائری سے معلوم ہوتا ہے کہ کاؤنٹ کی بیوی کو پیرو میں کبھی بخار نہیں آیا تھا وہ بہت تندرست عورت تھی اور اسے یہاں پورے دوران قیام میں "صرف ایک مرتبہ کھانسی کی شکایت ہوئی تھی"۔ اس کے برعکس خود کاؤنٹ چند بار ملیریا بخار میں مبتلا ہوا تھا، مگر یہ کہیں نہیں لکھا ہے کہ اسے "کوئنا کوئنا" درخت کی چھال سے شفا حاصل ہوئی تھی اس کی

بیوی کو بھی اس کی چھال یورپ تک لے جانے کا کبھی موقع نہیں ملا۔ اس لیے کہ کولمبیا میں اس کا انتقال ہو گیا۔

یورپ میں سنکونا کی چھال آنے کا صحیح افسانہ غالباً وہ ہے جو ہگیس نے بیان کیا ہے اس نے اس موضوع پر کافی تحقیقات کی تھی۔ وہ لکھتا ہے کہ سولھویں صدی کے آخر میں، اور سترھویں صدی کے دوران میں جنوبی امریکا سے اسپین اور اٹلی میں متعدد اقسام کی دوائی چھالیں اور جڑی بوٹیاں لائی جاتی تھیں اور یہ تجارت بڑے فروغ پر تھی۔ ان میں ایک قسم کی چھال کی مانگ بہت زیادہ تھی، جسے پیرو کے باشندے "کونا کونا" کہتے تھے اور جس کے متعلق اب یہ معلوم ہوا ہے کہ وہ اس درخت کی چھال تھی جسے نباتاتی اصطلاح میں "مائروکسیلون پیروئفیرم" (Myroxylon Peruiferum) کہتے ہیں۔ اسی چھال کا عرق نکال کر دافع بخار دوا بنائی جاتی تھی۔ لیکن جب یہ مانگ بہت زیادہ بڑھ گئی تو تجارت پیشہ لوگوں نے ایک دوسری چھال بھیجنی شروع کر دی جو شکل و شباہت میں بالکل ویسی ہی تھی۔ اس سلسلے جو شہادتیں موجود ہیں ان سے معلوم ہوتا ہے کہ یہی چھال حقیقت میں "سنکونا" درخت کی چھال تھی۔

سترھویں صدی میں کچھ دنوں تک پیرو کی ان دونوں اقسام کی ملی جلی چھالوں کی تجارت ہوتی رہی اور اطبا یہ فیصلہ نہ کر سکے کہ درحقیقت کون سی چھال باری کے بخاروں کے لیے مخصوص معالجاتی خاصیت رکھتی ہے۔ لیکن ایسا معلوم ہوتا ہے کہ رفتہ رفتہ دوسری چھال نے پہلی چھال کی جگہ مکمل طور پر لے لی۔ اس سے یہ بات صاف معلوم ہوتی ہے کہ بخار کے لیے سب سے زیادہ مفید معالجاتی دوا ہمیں محققین سائنس کے ذریعہ نہیں بلکہ اتفاقی طور پر بددیانت تاجروں کے ذریعہ ہاتھ آگئی۔

یوروپین لٹریچر میں سنکونا کے استعمال کا تذکرہ سب سے پہلے ہیڈن (Heyden) نے سنہ ۱۶۴۳ میں کیا ہے اس لیے یہ ایک یقینی امر ہے کہ یہ دوا اس سے پہلے یوروپین طب میں داخل ہو چکی تھی۔ اسپین اور اٹلی سے سنہ ۱۶۵۵ء میں سنکونا کی چھال کا سفوف انگلستان بھیجا گیا اور دو صدیوں تک اس دوا کا استعمال بخار کے علاج کے لیے ہوتا رہا۔ اس چھال کا علم لوگوں کو شمالی امریکا کی نو آبادیات میں بھی ہو چکا تھا۔ مثلاً سنہ ۱۷۷۶ء میں امریکن کانگریس نے طبی کمیٹی کو یہ حکم دیا تھا کہ اس چھال کی ۳۰۰ پونڈ وزنی مقدار فوجوں کے استعمال کے لیے فوجی محکمہ کو بھیج دی جائے۔ ایک برطانوی فوجی سرجن نے بھی جس کا نام جیکسن تھا اور جو لارڈ کورنوالس (Cornwallis) کی فوجوں میں کام کرتا تھا، ان کی فوجی مہمات میں اس چھال کو باری کے بخار کے علاج کے لیے وسیع طور پر استعمال کیا تھا۔

وہ پہلا شخص جس نے سائنس کی رو سے سنکونا درخت کی تفصیل بیان کی ہو چارلس میری ڈی لاکونڈمین تھا۔ وہ علم نجوم کا ماہر تھا۔ اور سنہ ۱۷۳۵ میں ایک مہم اس غرض سے فرانس سے ایکویڈر لے گیا تھا تاکہ کوئٹو کے قریب سمت الراس (Meridian) کے ایک قوس کی پیمائش کر کے زمین کی شکل کا علم حاصل کرے۔ اتفاق کی بات یہ تھی کہ اس سے اس کے ساتھیوں کا جھگڑا ہو گیا اور وہ ان کو چھوڑ کر دریائے امیزن اور ملک پیرو کے حالات معلوم کرنے کے لیے چلا گیا۔ وہیں اس نے سنکونا کے درخت کا صحیح علم حاصل کیا۔ لیکن جس شخص نے اس درخت کو "سنکونا" کا نام دیا وہ سویڈن کا ایک ماہر نباتات کارل وان لینے (Linne) تھا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ اس نے بھی غلطی سے اسے کاؤنٹ آف چنکون کی لیڈی سے منسوب کیا تھا۔ چنکون کا لفظ سنکونا سے بہت ملتا جلتا ہے۔

## انیسویں صدی

سنہ ۱۸۲۰ء میں دو فرانسیسی دوا سازوں نے جن کے نام پلیٹیر (Pelletier) اور کیونٹو (Caventou) تھے، سنکونا کی چھال سے دو القلی دوائیں کونین اور سنکونین اخذ کیں۔ اس کے بعد سے اب تک اس درخت سے طرح طرح کے القلی جوہر نکالے گئے ہیں۔ لیکن ان میں سے جو دوائیں ملیریا بخار پر اثر انداز ہوتی ہیں ان کے نام صرف چار ہیں:- (۱) کونین (۲) کونیڈین (۳) سنکونین (۴) سنکونیڈین۔

اب چونکہ سنکونا کی چھال کی مانگ بہت زیادہ بڑھ گئی، اس لیے یہ خودرو درخت جلد جلد کاٹے اور تباہ کیے جانے لگے۔ بعض سائنس دانوں کو یہ خیال پیدا ہوا کہ یہ درخت جنوبی امریکا کی طرح دوسرے ممالک میں بھی پیدا کیا جا سکتا ہے۔ سنہ ۱۷۴۳ء میں کونڈمین نے یہ کوشش کی تھی کہ سنکونا کے پودے یورپ تک لے جائے۔ مگر یہ سب کے سب دریائے امیزن کی لہروں کی نذر ہو گئے تھے۔ سنہ ۱۸۴۹ میں سنکونا کے پودے الجیریا (شمالی افریقہ) میں بوئے گئے، مگر ان کی کاشت وہاں قطعاً ناکامیاب ثابت ہوئی۔

سنہ ۱۸۵۲ میں ہالینڈ والوں نے ایک باہمت ماہر نباتات جسٹس چارلس ہسکارل (Hasskarl) کو ایک خطرناک مہم پر بولیویا اور پیرو بھیجا تاکہ وہاں سنکونا کے پودوں کے نمونے جمع کرے وہ اس مہم میں کامیاب ہوا اور سنہ ۱۸۵۴ میں اس نے جزیرۂ جاوا میں جو ڈچ ایمپائر کا ایک جزو تھا، سنکونا کی کاشت شروع کر دی۔ اس خدمت کے صلہ میں ہسکارل کو اس کی حکومت کی طرف سے خطابات و انعامات دیے گئے۔

سنہ ۱۸۶۰ میں اہل برطانیہ نے بھی ایک ماہر جغرافیہ و ماہر آثار قدیمہ کلیمنٹس آر مارکھم کی رہنمائی میں ایک مہم باہر بھیجی۔ اس شخص کی کوششوں کا نتیجہ یہ ہوا کہ مدراس پریسیڈنسی میں اوٹاکامنڈ کے قریب نیلگری کے پہاڑوں میں سنکونا کی کاشت شروع کی گئی یہ کاشت سنہ ۱۸۷۲ء میں تیس لاکھ درختوں تک پہنچ گئی۔ اب بھی یہ کاشت ہندستان میں موجود ہے اور اس سے سرکاری کونین بھی حاصل کی جاتی ہے۔ اس خدمت کے صلہ میں مارکھم کو "سر" کا خطاب دیا گیا تھا۔

لیکن ان ابتدائی ڈچ اور برطانی مہمات میں سنکونا کے جو بیج اور تخمی پودے حاصل کیے گئے تھے وہ جنوبی امریکا میں پیدا ہونے والے سنکونا درخت کی بہت اچھی اور بڑی مقدار میں کونین پیدا کرنے والی قسموں میں سے نہیں تھے۔ اس درخت کی تقریباً پچاس یا کچھ زیادہ قسمیں پائی جاتی ہیں۔ اس کے اعلیٰ درجہ کے بیج جمع کرنے میں ایک انگریز مسمی چارلس لیجر (Ledger) نے جو طاقت ور اور کمزور چھالوں میں امتیاز کر سکتا تھا، بڑی کامیابی حاصل کی تھی۔ اس نے اپنے ایک ملازم مینویل کو ایک ایسے درخت کا بیج لانے کے لیے بھیجا تھا جسے اس نے ایک خاص جگہ پر اُگتے ہوئے دیکھا تھا اور جس کی چھال میں کونین کی مقدار زیادہ پائی جاتی تھی۔ یہ وفادار ملازم پانچ سال تک اسی مقام پر ٹھیرا رہا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ بہار کے مسلسل چار موسموں میں پالا پڑنے کے باعث ان مخصوص درختوں کے پھول تباہ ہو گئے تھے اور بیج پکنے نہیں پائے تھے۔ لیکن آخرکار پانچویں برس میں وہ کامیاب ہو گیا اور بیج کی کچھ مقدار اپنے ساتھ لے کر واپس آیا۔ بعد میں پھر چارلس لیجر نے اسے اس خدمت پر مامور کیا، لیکن اس مرتبہ بولیویا کے افسروں نے جو اس اچھی قسم کی چھال کی اجارہ داری چاہتے تھے، مینویل کو گرفتار کر کے قید کر دیا۔ لیکن دورانِ اسیری میں زد و کوب اور فاقہ کشی کی سزا کے باوجود مینویل نے یہ نہیں بتایا کہ وہ کس کے لیے ان درختوں کے بیج جمع کر رہا ہے۔ آخرکار مینویل رہا کر دیا گیا۔ لیکن اس کے بعد وہ بہت دنوں تک زندہ نہ رہ سکا۔

لیجر نے ۱۸۶۵ میں سنکونا کے چودہ پونڈ بہترین بیج اپنے بھائی جارج کے پاس بھیجے جو لندن میں رہتا تھا۔ جارج لیجر نے ان بیجوں کو برطانی حکومت کے ہاتھوں فروخت کرنے کی کوشش کی، لیکن موخرالذکر کو اس چیز سے دلچسپی نہ ہوئی۔ آخرکار اس نے ان کی نصف مقدار ڈچ لوگوں کو دے دی اور باقی نصف مقدار مدراس کے ایک کاشت کار کے ہاتھ بیچ ڈالی۔ اس فروخت کے صرف اٹھارہ ماہ کے اندر ڈچ لوگوں نے ۱۲،۰۰۰ بہترین پودے پیدا کر لیے اور پانچ سال کے بعد ان کی چھالوں سے ۸ فی صدی سے ۱۳ فی صدی تک کونین نکالی جانے لگی۔ حالاں کہ اب تک جتنی چھالیں بازاروں میں آئی تھیں ان میں سے کوئی بھی ایسی نہ تھی جو چار فی صدی سے زیادہ کونین دے سکے۔

جو بیج مدراس بھیجے گئے تھے وہ بھی اچھی طرح اُگنے لگے، لیکن ان کی کاشت ایک محدود پیمانے پر کی گئی اور لیجر کی یادگار قائم رکھنے کے لیے ان درختوں کو "سنکونا لیجریانا" کا سرکاری نام دے دیا گیا۔ بعد کو ڈچ لوگوں نے جاوا میں سنکونا کے مخلوط النسل پودے بڑی کامیابی سے پیدا کرنے شروع کیے۔ اور یہی درخت ساری دنیا میں سنکونا کے بہترین درخت ثابت ہوئے۔ اس جنگ کی ابتدا کے وقت جزیرۂ جاوا میں ۳۷،۵۰۰ ایکڑ اراضی پر سنکونا کی کاشت ہو رہی تھی جس سے ہر سال ۲۰،۰۰۰،۰۰۰ پونڈ چھال حاصل کی جاتی تھی۔ تمام تاریخ میں کسی چیز کی کاشت کی اس سے بڑی اجارہ داری آج تک دیکھنے میں نہیں آئی ہے۔

فیلاڈلفیا (ولایات متحدہ امریکہ) میں سنہ ۱۸۲۳ میں تجارتی پیمانے پر کونین تیار کی گئی تھی، اور اس وقت سے اب تک معالجاتی کاموں میں استعمال کی جاتی ہے۔ بخار کی روک تھام کے لیے بھی سنہ ۱۸۸۴ سے کونین کا استعمال جاری ہے اور جب چارلسٹن اور سوانا ریلوے تعمیر ہو رہی تھی اس وقت بھی حبشی مزدوروں کو کونین دی جایا کرتی تھی تاکہ وہ بخار سے محفوظ رہیں۔

یورپ میں سنکونا کی چھال کے داخلے نے مورٹن کو انگلستان میں سنہ ۱۶۹۰ میں اور فرانسسکو ٹورتی کو اٹلی میں سنہ ۱۷۱۲ میں اس امر کی طرف توجہ دلائی کہ باری کا بخار تمام دوسرے بخاروں سے علیحدہ کیا جا سکتا ہے صرف اس لیے نہیں کہ اس بخار کی آمد کے وقفے معین ہونے میں اور وہ بھی ہر حالت میں معین نہیں ہوتے، بلکہ اس لیے کہ وہ کونین سے خاص طور پر متاثر ہوتا ہے۔

آج جزائر شرق الہند کے تمام سنکونا کا کنٹرول جاپانی ہاتھوں میں چلا گیا ہے اور جاپان اپنے محوری دوست جرمنی سے مل کر کونین

کے تمام اسٹاک اور تمام کارخانوں پر قابض ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہے کہ ہمیں پھر امریکا کی چھالوں کی ضرورت ہوگئی ہے۔ لیکن افسوس ہے کہ ان علاقوں میں کبھی ایسے درختوں کی کاشت کی طرف توجہ نہیں کی گئی جن سے کونین کی بڑی مقدار حاصل کی جاسکے۔ امریکن چھالوں میں کونین کی مقدار نسبتاً کم ہوتی ہے، لیکن ان سے دوسرے القلی مادّے زیادہ نکلتے ہیں۔ چوں کہ یہ تمام القلی مادّے کم و بیش دافع ملیریا ہیں اس لیے اب یہ فیصلہ کیا گیا ہے کہ امریکن چھالوں کو "ٹوٹاکونین" (Totaquinine) یعنی "ان چھالوں سے ماخوذ تمام اجزا پر مشتمل کونین" کی شکل میں استعمال کیا جائے۔ یہ گویا تمام القلی اجزا کا ایک دافع ملیریا مکسچر ہے جسے ایک مخصوص معیار پر تیار کیا جاتا ہے۔

یہ وہی مکسچر ہے جس کی سفارش لیگ آف نیشنز کے محکمۂ صحت نے سنہ ۱۹۳۲ ہی میں کی تھی۔ اب جیسا کہ موجودہ ہنگامی حالات میں اس کا معیاری نسخہ تیار کیا گیا ہے اس میں خالص کونین کی مقدار ۰ فی صدی سے کم اور ۱۲ فی صدی سے زیادہ نہیں ہوتی اور باقی ۷۰ سے ۸۰ فی صدی تک سنکونا کے دوسرے القلی اجزا ہوتے ہیں۔ یہ دوا یعنی "ٹوٹاکونین" یا مختصراً "ٹوٹاکوئن" (Totaquine) ہی سنکونا کی وہ شکل ہے جو اس وقت شہریوں کے استعمال کے لیے دست یاب ہوتی ہے اور اگر وہ روزانہ ۲۰ گرین کی مجموعی مقدار میں دی جاتی ہے تو "کونین سلفیٹ" کی طرح موثر ہوتی ہے۔ چھوٹی خوراکوں میں "ٹوٹاکوئن" ½ ۷ گرین مقدار کا وہی معالجاتی اثر ہوتا ہے جو ۵ گرین خالص کونین کا ہوتا ہے۔

## علمِ اسبابِ امراض

اوپر کہا جاچکا ہے کہ اہلِ یونان اور اہلِ روما نے زمانۂ قدیم سے ملیریا کو دلدلوں سے اور ان کے زہریلے بخارات سے منسوب کیا تھا، اور روما میں یہ کہا جاتا تھا کہ لوگ "بُری ہوا" سے مرجاتے ہیں رومن زبان میں لفظ "میل" (Mal) کے معنی "بُرا" اور "ایریا" (Aria) کے معنی "ہوا" کے ہیں۔ اس سے صاف ظاہر ہوجاتا ہے کہ اس بخار کا نام "ملیریا" (Malaria) کیوں رکھا گیا۔ جہاں تک تحقیقات سے پتہ چلتا ہے سنہ ۱۷۴۰ میں ہوریس والپول پہلا شخص تھا جس نے ان دونوں رومن الفاظ کو یک جا کرکے اس بخار کے لیے انگریزی زبان کا ایک لفظ (Malaria) بنایا۔

انیسویں صدی کے دوران میں یہ تخیل پیدا ہوا کہ کوئی مرض آفرین خردبینی جرثومہ ہے جو اس بخار کا باعث ہوتا ہے اس لیے لوگوں نے فطرتاً ملیریا کے جراثیم کی تلاش شروع کردی چونکہ ملیریا اور دلدلی علاقوں میں زمانہ قدیم سے ایک خاص تعلق پیدا ہوچکا تھا اس لیے سائنس دانوں نے دلدل کے پانی اور دلدل کی ہوا میں ایک ناقابلِ گرفت مرض آفریں جرثومہ کی تلاش جاری کی۔ مثلاً اٹلی میں دلدل کے پانی کا "انجکشن" حقنہ کے طور پر یا ناک کے راستے سے ان لوگوں کو دیا گیا جو دلدلی علاقہ میں رہتے تھے، لیکن اس سے کوئی نتیجہ برآمد نہیں ہوا۔

سنہ ۱۷۱۶ میں لانسیسی نے اور سنہ ۱۸۳۱ میں برائٹ نے "پس مرگی تشریح" کے دوران میں یہ دیکھا تھا کہ ملیریا کے مریض کی تلّی اور دماغ میں ایک خاص قسم کا پنسلی یا سرمئی رنگ موجود ہوتا ہے۔ لیکن اس سے وہ کوئی خاص معلومات حاصل نہ کرسکے۔ سنہ ۱۸۴۷ میں ایک جرمن سائنس دان ہنریش میکل (Heinrich Meckel) ایک مرتبہ ایک ایسے مریض کے خون کا معائنہ کررہا تھا جو ملیریا میں مبتلا تھا۔ اس نے دیکھا کہ اس خون کے بعض حصوں میں چند گول، یا بیضوی یا تکلی شکل کے تخزمائی "تودے" ہیں جن میں سیاہ یا سرمئی رنگ کے باریک دانے موجود ہیں۔ میکل نے مبہم الفاظ میں اپنے معائنہ کی تفصیل بیان کی ہے، ان سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ وہ حقیقت میں ملیریا کے جراثیم کو دیکھ رہا تھا۔ لیکن وقتی حالات ایسے تھے کہ وہ ان کو گرفت میں نہ لاسکا تھا اور نہ ان کی اہمیت کو معلوم کرسکا تھا۔

اس کے بعد دوسروں نے بھی، جن میں "خلیاتی تشخیص" کے بانی رڈولف واچو بھی تھا، اس "سرمئی یا پنسلی رنگ" کو جو رفتہ رفتہ ملیریا بخار سے منسوب و مخصوص ہوچکا تھا، دیکھا تھا اور اس کے متعلق رپورٹیں شائع کی تھیں۔ لیکن اب تک کسی کو یہ شبہ نہیں ہوا تھا کہ "رنگین دانے" حقیقت میں "جراثیمی اعضا" ہیں۔ سنہ ۱۸۵۴ میں پلینر (Planer) نے بھی ایسے دانے ایک مریضِ ملیریا کے تازہ خون کے ایک قطرے میں دیکھے تھے، لیکن اس سے آگے کوئی تحقیقی قدم نہیں اٹھایا تھا۔

سنہ ۱۸۷۶ء میں نیو آرلینس کی لوئیسیانہ یونیورسٹی کے ڈاکٹر جوزف جونس نے جو علم کیمیا اور معالجاتی طب کے پروفیسر تھے یہ بیان کیا تھا کہ وہ بیس سال سے مختلف بخاروں کے مریضوں کے خون کے خوردبینی مطالعہ میں مصروف تھے اور انھوں نے صاف طور پر یہ معلوم کر لیا ہے کہ ملیریا بخار کے باعث انسانی خون میں کیا تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں۔ ایک دلچسپ حقیقت یہ ہے کہ "ایک طبی قانونی" مقدمہ میں انھوں نے یہ شہادت دی تھی کہ ملزم کے کوٹ اور قمیص پر جو دھبے ہیں وہ کسی رنگ کے دھبے نہیں ہیں، بلکہ ایک انسان کے خون کے دھبے ہیں جو اخراج خون کے وقت ملیریا بخار میں مبتلا تھا۔" ڈاکٹر جونس نے اس مخصوص "رنگ" کو ان الفاظ میں بیان کیا ہے کہ "اس مائل بہ سیاہی رنگ کے بہت سے ذرات گول ہوتے ہیں، بعض ٹیڑھے یا زاویہ دار ہوتے ہیں بعض ایک دوسرے سے بالکل جدا ہوتے ہیں اور بعض کے تودے زجاجی غلافوں کے اندر رہتے ہیں۔" اس میں کوئی شک نہیں کہ ڈاکٹر جونس ان صاف الفاظ میں ملیریا کے جراثیم کا بیان پیش کر رہے تھے۔

**لیوبران (LAVERAN)** سنہ ۱۸۷۸ء میں ایک فرانسیسی فوجی سرجن چارلس لوئی الفانسے لیوبران نے جو الجیریا کے ایک فوجی ہسپتال میں متعین تھا، اس امر کی تحقیقات شروع کی کہ انسانی جسم میں ملیریا کے باعث کیا تبدیلیاں پیدا ہوتی ہیں۔ یہ ایک فطری بات ہے کہ بہت جلد اس کی توجہ اسی "رنگ" کی طرف مبذول ہوگئی جس کا تذکرہ اوپر کیا جا چکا ہے اور جو اس وقت طبی دنیا میں بحث کا موضوع بنا ہوا تھا۔ اب اس چیز کو "ہیموزوئن" (Hemozoin) کا طبی نام دے دیا گیا ہے۔ لیوبران نے اس کی تلاش نہ صرف مردوں کی تلیوں کے "پس مرگی" معائنہ میں، بلکہ ملیریا کے زندہ مریضوں کے خون میں بھی کرنی شروع کی۔ چوں کہ لیوبران کے محدب شیشے (عدسے) کم طاقت والے تھے، اس لیے وہ گھنٹوں اپنی آنکھوں پر زور ڈال کر ان چیزوں کا معائنہ کیا کرتا تھا جو معتدل خون کے خلایا بھی نہیں تھے اور نہ اسے اس امر کا یقین تھا کہ وہ جراثیم ہیں۔ لیکن اس نے پورے استقلال کے ساتھ اپنا مطالعہ و معائنہ جاری رکھا اور آخر کار ۶ر نومبر سنہ ۱۸۸۰ء کو تازہ خون کے ایک نم دار دھبے میں دیکھا کہ ہرئی رنگ کے ان "مدور اجسام" سے جو اس کے لیے ایک معمہ بنے ہوئے تھے، دفعتاً ایک متحرک چیز پیدا ہوئی جو بال کی طرح نوک دار اور چابک نما شکل کی تھی۔ یہی وہ یادگار تاریخ تھی جب کہ ملیریا کا سبب ایک زندہ جرثومہ کی شکل میں دیکھا گیا۔ اب لیوبران کو اس امر کا یقین ہوگیا کہ جس جاندار "جسم نامی" (Organism) کو اس نے انسانی خون میں دیکھا ہے وہی ملیریا کا "پیراسائٹ" یعنی خون پر پرورش پانے والا کیڑا یا جرثومہ ہے۔ چوں کہ اس کی حرکت اہتزازی تھی اس لیے اس نے اس کا نام "اوسیلیریا ملیریی" (Oscillaria Malarie) رکھ دیا۔

چوں کہ لیوبران بہت قابل، ذہین اور مستقل مزاج محقق تھا اس لیے اس نے اپنا مطالعہ جاری رکھا اور ملیریا کے اسباب کا باریک سے باریک پہلو معلوم کر لیا۔ اس نے "ملیریا پیراسائٹ" کے نشوونما کی تمام منزلیں دریافت کر لیں اور اس جرثومہ کو اس کی ابتدائی شکل سے لے کر انتہائی شکل تک دیکھ لیا۔ اس کی خلوی اور امیبائی صورتیں پھر ان جراثیم کے گلاب نما گچھے اور اس کے بعد ان کی مدور اور ہلالی شکلیں اور پھر شعیری اور چابک نما اہتزازی حرکتیں، یہ سب چیزیں اس کی آنکھوں کے سامنے آگئیں۔ بعد میں اس نے سنہ ۱۸۸۴ء اور سنہ ۱۸۸۹ء کے درمیان "دلدلی اور ملیریائی بخار" پر چار رسالے تصنیف کیے۔ اب لیوبران کی تحقیقات پایۂ تصدیق کو پہنچ چکی تھیں اس لیے سنہ ۱۹۰۷ء میں اس کو ملیریا کے جرثومہ کی اہم ترین دریافت کے سلسلے میں نوبل پرائز عطا کیا گیا اور اس کی شہرت عالمگیر ہوگئی۔

سنہ ۱۸۸۵ء میں اٹلی کے مشہور ماہر تشخیص اٹیور مارکیا فیوا (Marchia Fava) اور اس کے ایک ساتھی انجیلوسیلی (Angelo celli) نے بھی دیکھا تھا کہ تازہ انسانی خون میں ملیریا کے جراثیم اسی طرح عمل کرتے ہیں جس طرح لیوبران نے بیان کیا ہے۔ اس لیے یہ ماہرین بھی اس نظریہ کے پرزور حامی ہوگئے اور انھوں نے پہلی مرتبہ ملیریا پیراسائٹ کی ارتقائی نشوونما کی تصویریں بنائیں اور اس جرثومہ کو "پلازموڈیم" (Plasmodium) کا ایک عام نام دے دیا۔ ایک دوسرے اطالوی ماہر بھی جس کا نام گولگی تھا، سنہ ۱۸۸۵ء میں یہ مطالعہ کیا کہ ملیریا کے جراثیم ایک "جنسی تخمک" پیدا کر کے اپنی تعداد بڑھا لیتے ہیں اور ملیریا کے مریض کا بخار اسی وقت تیز ہونے لگتا ہے جب یہ تخمک کثرت سے پیدا ہو کر دوران خون میں شامل ہوتے ہیں۔ اسی سال ولایات متحدہ امریکا میں کونسلمین اور ایبسٹ نے بھی اس دریافت کی تصدیق کی۔

**ابتدائی نظریے** ملیریا کے جراثیم کی دریافت سے بہت دنوں پہلے کچھ ماہرین ایسے بھی تھے جو ملیریا کے بخار کے سلسلہ میں مچھروں کو

مشتبہ نگاہ سے دیکھتے تھے۔ مثلاً ایک رومن ماہر گیورانی (Gioranni) سنجو اپنے وقت کا سب سے بڑا طبیب تھا، سنہ ۱۷۱۷ء میں دلدلی بخاروں پر ایک رسالہ شائع کیا تھا اور اس میں یہ نظریہ پیش کیا تھا کہ چوں کہ دلدلوں سے پانی کے اخراج یعنی "نکاسی" کے بعد ملیریا کا زور ختم ہو جاتا ہے اس لیے ممکن ہے کہ یہ بخار کسی ایسے قسم کے زہر سے پیدا ہوتا ہو جو مچھروں کے ذریعہ انسانی جسم تک پہنچتا ہے۔ اسی کے بعد لانسیسی نے دلدلی علاقوں میں "اخراج آب" کی ایک وسیع اسکیم جاری کی، اور یہ کہا کہ "بیمار نہ پڑنا صحت یاب ہونے سے بہتر ہے۔"

سنہ ۱۸۰۷ء میں ایک باشندۂ آئرلینڈ ڈاکٹر جان کراورڈ نے جو بالٹی مور میں مقیم ہو گیا تھا، اخبار "بالٹی مور آبزرور" میں ایک مضمون "ملیریا بخار میں مچھر کا حصہ" کے عنوان سے شائع کیا تھا۔ اس کے بعد سنہ ۱۸۴۸ء میں جنوبی کیرولینا کے ایک باشندے جوسیا کلارک ناٹ نے یہ خیال پیش کیا تھا کہ دلدل کے مخارات نہیں بلکہ نشیبی علاقوں کے مچھر ملیریائی بخاروں کا سبب ہوتے ہیں۔

لیکن یہ تمام باتیں اب تک قیاس آرائی سے زیادہ نہ تھیں۔ اس موضوع پر سب سے صاف و واضح مقالہ سنہ ۱۸۸۲ء میں واشنگٹن کی "فیلو سوفیکل سوسائٹی" کے روبرو ایلبرٹ فریمین افریکنس کنگ نے پڑھا۔ یہ شخص ایک انگریز تھا جو لڑکپن ہی میں امریکا چلا گیا تھا۔ اور وہیں علم طب حاصل کرنے کے بعد واشنگٹن میں پچاس برس سے طبی پیشہ کرتا تھا۔ اس کا مشہور مقالہ سنہ ۱۸۸۳ء میں شائع ہوا تھا اس میں کنگ نے اس موضوع پر کہ اس کے خیال میں ملیریا کا حقیقی سبب مچھر ہیں ۱۹ دلیلیں پیش کی تھیں۔ اس نے اپنے مقالہ میں امریکا کے ڈاکٹر جان۔ ٹی۔ منکاف (Metcalfe) کے ایک مضمون کا بھی حوالہ دیا تھا جو سنہ ۱۸۶۳ء میں شائع ہوا تھا۔ اگرچہ اس مضمون میں مچھروں کا کوئی ذکر نہ تھا تاہم کنگ نے اس سے یہ استدلال کیا تھا کہ ڈاکٹر منکاف کی تمام دلیلوں پر، مچھروں کے متعلق خود اس کا نظریہ عائد ہوتا ہے۔

لیکن کنگ چوں کہ ایک اچھا محقق اور متلاشیٔ علم تھا، اس لیے اس نے خود ہی اپنے نظریے کے متعلق یہ بات کہہ دی تھی کہ "اگرچہ میری دلیلیں میرے نظریے کو مکمل طور پر ثابت نہیں کرتیں تاہم وہ تجربات کا ایک نیا دروازہ کھولتی ہیں اور مشاہدہ و تحقیقات کی حوصلہ افزائی کرتی ہیں تاکہ سچائی یا غلطی کا پتہ لگایا جا سکے۔ بہرحال یہ ترقی کی راہ پر ایک مفید قدم ہے۔" بعد کے ریکارڈ یہ نہیں بتاتے کہ کنگ کے مقالہ کی روشنی میں کوئی ایک تجربہ بھی کیا گیا۔

## مینسن (MANSON) کا نظریہ

پیٹرک مینسن سنہ ۱۸۴۴ء میں "ابردین شائر (اسکاٹ لینڈ) میں پیدا ہوا تھا۔ سنہ ۱۸۶۶ء سے سنہ ۱۸۷۱ء تک وہ چینی شہنشاہی بحری محکمۂ محصولات میں میڈیکل افسر کی حیثیت سے تکاو (جزیرہ فارموسا) میں متعین رہا۔ اس کے بعد اس نے اپنی زندگی کے تیرہ سال اموائے (چین) میں طبی پیشہ میں مصروف رہ کر بسر کیے لیکن وہاں بھی وہ محکمۂ محصولات سے منسلک رہا۔ اس اثنا میں اس کو مرض "فائلیریا" (Filaria) کے متعلق تحقیقات سے بڑی دلچسپی پیدا ہو گئی۔ یہ بیماری منطقۂ حارہ کے بعض ممالک میں کثرت سے پائی جاتی ہے۔ سنہ ۱۸۷۵ء میں جب وہ رخصت لے کر لندن گیا تو وہاں اس نے اس مرض کے اسباب و علاج کے سلسلہ میں تمام طبی کتب خانے چھان مارے۔ دوران تلاش میں اسے یہ معلوم ہوا کہ سنہ ۱۸۶۳ء میں ڈیمارکوئے (Demarquay) نے، سنہ ۱۸۶۶ء میں ووچرر (Wucherer) نے اور سنہ ۱۸۷۲ء میں لیوس (Lewis) نے انسانی خون میں ایسے خردبینی "غیر مکمل" جراثیم دیکھے تھے جنکو "مائکرو فائلیریا" کہتے ہیں۔

سنہ ۱۸۷۶ء میں مینسن پھر اموائے واپس چلا گیا اور اپنے ساتھ ایک نیا مائکروسکوپ (آلۂ خردبین) بھی لے گیا۔ یہاں پہنچ کر پھر اس نے اپنا تحقیقاتی مطالعہ شروع کیا اور اس امر پر غور کرنے لگا کہ "فائلیریا" کا جرثومہ ایک شخص سے دوسرے شخص تک کیونکر پہنچتا ہے۔ وہ اس نتیجہ پر پہنچا کہ چوں کہ ان جراثیم کے انڈے یا ابتدائی اجسام (Larvae) انسانی خون میں پائے جاتے ہیں، اس لیے ضرور ہے کہ کسی خون چوسنے والے کیڑے کی مدد سے وہ باہر نکلتے ہوں گے اس لیے مینسن نے اپنی تحقیقات کے لیے مچھر کو منتخب کیا اس لیے کہ جغرافیائی اعتبار سے مچھر اور فائلیریا کا مرض ایک ہی علاقہ میں پایا جاتا تھا۔

اس نظریہ کو قائم کر کے مینسن نے ایسے مریضوں کے خون سے جو فائلیریا میں مبتلا تھے، مچھروں کو غذا پہنچانی شروع کی۔ اس کے بعد اس نے فائلیریا کے کیڑے مچھروں کے معدے کے اندر دیکھے، اور یہ معلوم کر لیا کہ بعض کیڑے ہضم نہیں ہوتے ہیں بلکہ نشوونما پا کر بڑھنے لگتے ہیں۔ بعد کو دیکھا گیا کہ یہ کیڑے معدے کے جدار سے قعر شکم تک اور شکم سے صدر و سینہ کے عضلات تک پہنچ جاتے ہیں۔

اور اس دوران میں یہ جراثیم نہ صرف جسامت میں بڑھتے رہتے ہیں، بلکہ اپنے لیے دہن اور غذائی نالیاں اور دوسرے اعضا بھی پیدا کر لیتے ہیں اور مچھر کے جسم میں اتنی ترقی پا کر وہ اس لائق ہو جاتے ہیں کہ کسی نئے انسانی جسم کو پھر اپنا مسکن بنائیں۔ اس دریافت کی اہمیت بہت زیادہ تھی اور اب یہ معلوم ہو چکا تھا کہ ایک خون چوسنے والے کیڑے کے جسم میں انسانی خون کے جراثیم اس لیے پرورش پاتے ہیں کہ پھر دوسرے انسان پر حملہ آور ہوں۔ مینسن نے اپنی اس دریافت پر دو مضمون (ایک سنہ ۱۸۷۷ میں اور دوسرا سنہ ۱۸۷۹ میں) چینی محکمۂ محصولات کی طبی رپورٹ میں شائع کیے۔ بعض سائنس دانوں نے مینسن کی رپورٹ کا پرجوش خیر مقدم کیا۔ لیکن بہت سے سائنس دانوں نے اس کی طرف کوئی توجہ نہ دی اور اس کا کوئی اعتبار نہ کیا۔ آخر کار یہ معلومات جوں کی توں دھری رہیں اور سنہ ۱۸۸۴ میں "لینین سوسائٹی" کے رسالہ میں دوبارہ شائع کی گئیں۔

اس سلسلہ میں ایک افسوس ناک امر یہ تھا کہ مینسن کا ابتدائی خیال صحیح نہیں تھا، یعنی اس کا عقیدہ یہ تھا کہ فائلیریا کے کیڑے ان مچھروں سے برآمد ہوتے ہیں جو پانی میں ڈوب کر مر جاتے ہیں۔ اور جو لوگ اس پانی کو پیتے ہیں وہ اس مخصوص بیماری میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اس نے ایک ایسی "طبیعی تاریخ" پر پورا یقین کر لیا تھا جس میں یہ لکھا تھا کہ مچھروں کی حیات بہت کم ہوتی ہے اور جس پانی میں وہ انڈے دیتے ہیں اسی میں غرق ہو کر فوراً ہلاک ہو جاتے ہیں۔ یہ نظریہ قطعاً غلط تھا۔ اور راس نے سنہ ۱۸۹۷ میں جو حقیقت ظاہر کی، یعنی یہ کہ مچھر چند ہفتوں تک زندہ رہ سکتے ہیں، متواتر انڈے دے سکتے ہیں اور بار بار انسانی خون پی سکتے ہیں، یہ بات مینسن کو معلوم نہ ہو سکی تھی۔ فائلیریا کے پھیلنے اور متعدی ہونے کے سلسلہ کی یہ کڑیاں کہ انسان سے مچھر میں اور مچھر سے انسان میں یہ مرض منتقل ہوتا ہے، اور سنہ ۱۸۹۹ میں اس وقت ثابت ہوئیں جب کہ لو نے اس مرض کا جرثومہ مچھر کی "سونڈ" میں پایا۔

اس اثنا میں دوسرے سائنس دانوں مثلاً لیوکارٹ اور روسی ماہر فطرت فیڈشنکو (Fedschenko) نے بھی یہ دریافت کر لیا تھا کہ بعض جراثیم ایک جسم سے دوسرے جسم میں منتقل ہوتے ہیں لیکن سنہ ۱۸۷۷ء سے ۱۸۷۹ء تک مینسن بھی جراثیم کے عمل کے اس دور یا سلسلہ کو پورا نہ کر سکا جو "انسان سے مچھر اور پھر مچھر سے انسان تک پہنچنے میں رونما ہوتا ہے۔" پھر بھی اس نے حقیقتوں پر مبنی ایک ایسا نظریہ پیش کر دیا تھا جس سے بعد کی تحقیقات مکمل ہو سکتی تھی۔ سنہ ۱۸۹۴ میں اس نے اپنے نظریہ کو جو مچھر اور ملیریا میں ایک رشتہ پیدا کرتا تھا برسر عام بیان کر دیا اور اس کا یہ بیان "برٹش میڈیکل جرنل" مورخہ ۸ دسمبر سنہ ۱۸۹۴ میں شائع کر دیا گیا۔

ظاہر ہے کہ مینسن کے نظریہ میں کوئی چیز مضحکہ انگیز نہ تھی۔ لیکن انسانی فطرت اپنا قدیم اور غیر عرفانی کردار نمایاں کیے بغیر نہ رہ سکی اور مینسن کا اس کے خیالات کی بنا پر مضحکہ اڑایا گیا۔ اس نکتہ چینی اور عمل تضحیک میں دنیائے سائنس کے بعض بڑے مشہور اور سربرآوردہ اشخاص بھی شریک تھے، اور مینسن کو "موسکوئٹو مینسن" یعنی "مچھر والا مینسن" کہتے تھے۔ ایک مرتبہ جب مینسن سینٹ جیمز اسٹریٹ سے گزر رہا تھا تو اسے دیکھ کر چند ماہرین سائنس نے مضحکہ کے طور پر اپنا سر پیٹ لیا۔ مینسن نے بھی اس کے جواب میں ان کی حماقتوں پر اپنا سر پیٹا اور ٹہلتا ہوا آگے نکل گیا۔

سنہ ۱۸۸۹ء اور ۱۸۹۳ میں تھیوبولڈ اسمتھ اور الیف۔ ایل۔ کلبورن جیسے سائنس دانوں نے بھی اس نظریہ کو ثابت کیا کہ بعض کیڑے امراض جراثیم کو ایک جاندار سے دوسرے جان داروں میں منتقل کرتے ہیں۔ یہ تحقیقات ۱۸۹۳ میں امریکا کے ایک علمی رسالہ میں شائع ہوئی تھی۔ مینسن نے تحقیقات کا ایک نیا راستہ اپنے اس نظریے سے کھول دیا تھا کہ ایک مچھر یا کوئی خون آشام کیڑا انسان کے خون سے زندہ جراثیم حاصل کر سکتا ہے۔ لیکن اس کی تحقیقات یہیں پر ختم ہو گئی تھی اور وہ یہ ثابت نہ کر سکا تھا کہ یہ کیڑا ان جراثیم کو براہ راست دوسرے انسان میں منتقل کر سکتا ہے۔ اسمتھ اور کلبورن نے اس سے بھی آگے قدم بڑھایا اور یہ ثابت کیا کہ "ٹک" (Tick) جیسے مویشیوں کے جسم پر پرورش پانے والا طفیلی کیڑا کسی مرضیاتی جرثومہ کو ایک جانور سے دوسرے جانور میں منتقل کر سکتا ہے۔ سنہ ۱۸۹۶ میں ایک برطانی میڈیکل افسر ڈیوڈ بروس نے بھی جو زولولینڈ میں گھوڑوں اور مویشیوں کے بعض مہلک امراض کے انسداد کے لیے کام کر رہا تھا مسز بروس کی امداد سے یہ ثابت کر دیا تھا کہ جنوبی افریقہ کی "ٹسٹی" (Testue) جن کے کاٹنے سے مویشی ہلاک ہو جاتے ہیں بیماری کے جراثیم کو ایک جانور سے دوسرے جانور تک پہنچا دیتی ہیں۔ لیکن اس وقت تک یہ نہیں معلوم ہوا تھا کہ یہ مکھیاں خود اپنے جسم کے اندر ان جراثیم کو داخل کرنے اور پرورش کرنے کے بعد منتقل کرتی ہیں، یا صرف میکانی اور بیرونی ذرائع سے ایک جانور سے دوسرے جانور تک لے جاتی ہیں۔

## راس کی اہم ترین دریافت

ان تمام اقدامات کے باوجود مینسن کی "ملیریا تھیوری" کی طرف کسی نے خاص توجہ نہ دی۔ قدرت نے اس سلسلۂ تحقیقات کی مخصوص کامیابی رونالڈ راس (Ronald Ross) کے لیے چھوڑ رکھی تھی۔ یہ بھی اسکاٹ لینڈ کا باشندہ تھا اور انڈین میڈیکل سروس میں سرجن کے عہدے پر مامور تھا۔ اگرچہ لیویران نے سنہ ۱۸۸۰ء میں ملیریا کے جراثیم کا پتہ لگایا تھا لیکن اس کے بنائے ہوئے خاکے اور تصویریں اچھی نہ تھیں اور راس نے اپنی مسلسل کوششوں کے باوجود ان جراثیم کو اس وقت تک نہیں دیکھا تھا جب تک کہ خود مینسن نے لندن کے ایک ہسپتال میں انہیں نہ دکھلادیا۔ یہ واقعہ سنہ ۱۸۹۴ء کا ہے۔ راس کو اس مچھر والے نظریہ سے بڑی دلچسپی ہوئی اور ہندوستان واپس آکر وہ عملی تجربات کے ذریعہ اس کی جانچ کرنے لگا۔ اس کی کوئی شہادت موجود نہیں ہے کہ اس وقت دنیا کے کسی حصہ میں کوئی دوسرا شخص بھی اس نظریہ کی تحقیقات میں سرگرم تھا۔ اس لیے یقیناً اس کی کامیابی کا سہرا راس ہی کے سر ہے۔

راس نے سنہ ۱۸۹۵ء میں اپنا کام ۱۳ مئی کو شروع کیا۔ یہ اس کی سالگرہ کا دن تھا۔ اس کی تحقیقاتی سرگرمیاں جاری رہیں۔ اس نے بہت سے مچھروں کا تجزیہ کیا۔ آخرکار راس نے سنہ ۱۸۹۷ء میں جب کہ وہ سکندرآباد میں کام کر رہا تھا، ۲۰ اگست کو جسم انسانی کے ایک رنگین ملیریائی جرثومہ کو پہلے پہل دیکھا جو ایک انوفیلی (Anophele) مچھر کے معدے کے اندر پرورش پا رہا تھا۔ اس مچھر نے خاص طور پر ایک ایسے مریض سے غذا حاصل کی تھی جس کے خون میں ہلالی شکل کے ملیریائی جراثیم بکثرت موجود تھے۔ اب راس کو اس امر کا یقین ہو گیا کہ مچھر کے اندر انسانی ملیریا کا جرثومہ موجود ہے۔ یہی وہ مشاہدہ تھا جس نے مچھر اور ملیریا کے رشتہ کے متعلق صدیوں کے خیالات و قیاسات کو معین اور یقینی بنادیا۔ راس نے اس یادگار تاریخ کو "یوم مچھر" (Mosquito Day) کا نام دے دیا۔

اس وقت تک راس کی تحقیقات سے یہ بات بھی پایۂ ثبوت کو پہنچ چکی تھی کہ انسانی جسم میں سرخ خلایا کے اندر ملیریا کے جراثیم کی تعداد کا بڑھنا قطعاً ایک "بے جنسی عمل" ہے، یعنے اس سلسلہ میں نر و مادہ کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اس کے علاوہ یہ بھی معلوم ہو چکا تھا کہ جتنے "نوجوان نامی اجسام" اس طرح بنتے ہیں ان میں سے سب کے لیے یہ ضروری نہیں ہے کہ سرخ خلایا سے باہر نکلنے کے بعد اپنا مخصوص دورِ زندگی پورا کریں اور جوانی تک پہنچ کر بے جنسی انشقاق کے ذریعہ سے اپنی تعداد کو بڑھائیں۔ بعض جراثیم جن کو "گیمیٹوسائٹس" کہتے ہیں اس طرح منقسم نہیں ہوتے بلکہ عجیب و غریب شکلیں اختیار کر بیٹھتے ہیں اور اس سبب سے وہ معمولی بے جنسی شکلوں سے الگ پہچانے جا سکتے ہیں۔ مثلاً ان میں بعض ایسے ہوتے ہیں جو مستقل ہلالی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔

سنہ ۹۸-۱۸۹۷ء میں ایک امریکی ماہر شخص ولیم جارج میک کیلم نے ان شکلوں کی اہمیت دریافت کی اور یہ معلوم کر لیا کہ ملیریا کے خون میں بعض مخصوص ہلالی شکل کے جراثیم جو منقسم نہیں ہوتے اور سالم وجود رکھتے ہیں وہ حقیقت میں نر اور مادہ خلایا ہوتے ہیں۔ سنہ ۱۸۹۸ء میں جب میک کیلم اور اوپی مشترک طور پر "ملیریائی نامی اجسام" کا مطالعہ کر رہے تھے، یہ دیکھا کہ نر جراثیم اس طرح کی چابک نما حرکتیں کرتے ہیں جیسے خود کو کوڑے لگا رہے ہوں، اور اسی اثنا میں مادہ جراثیم میں داخل ہو کر ان کو "حاملہ" کر دیتے ہیں۔ اب تک اس کی شہادت نہیں ملی ہے کہ انسانی جسم کے اندر بھی وہ اس جنسی فعل کو جاری رکھتے ہیں، لیکن شیشہ کے سلائڈ پر قطرۂ خون کے خوردبینی معائنہ میں یہ بات دیکھی گئی ہے اور بعد کو یہ بھی معلوم ہو گیا کہ مچھر کے معدے کے اندر نر و مادہ جراثیم کا یہ جنسی عمل عام طور پر جاری رہتا ہے۔

میک کیلم اور اوپی کے یہ مشاہدات بڑی اہمیت رکھتے ہیں کیوں کہ ان ہی سے یہ بات ثابت ہوئی کہ ملیریا کے جراثیم ایک جنسی دور اور ایک بے جنسی دور کے تحت میں اپنی زندگی بسر کرتے ہیں اور اس کے مشاہدوں سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ ان جراثیم کا جنسی دور انسانی جسم سے باہر مچھر کے معدے کے اندر پورا ہوتا ہے۔

افسوس کی بات یہ ہے کہ سکندرآباد میں راس کی پہلی کامیاب ترین دریافت کے بعد اسے سکندرآباد سے ایک ایسی جگہ منتقل کر دیا گیا جہاں وہ ملیریا کی تحقیقات کا سلسلہ جاری نہیں رکھ سکتا تھا۔ لیکن آخرکار مینسن اور دوسروں کی کوشش سے جو راس کے کاموں کی غیر معمولی طبی اہمیت سے واقف تھے، وہ ملیریا کی تحقیقات کے لیے اسپیشل ڈیوٹی پر متعین کر دیا گیا اور کلکتہ بھیج دیا گیا۔ اس وقت کلکتہ میں طاعون کے ٹیکے کے سلسلہ میں کچھ فسادات ہو گئے تھے اس لیے راس انسانوں پر اپنے تجربات جاری نہ رکھ سکا۔ لیکن چونکہ راس بے حد ذہین اور اختراع پسند تھا اس نے اپنی تحقیقات کے لیے پرندوں کو استعمال کرنا شروع کر دیا۔ اب اس نے اپنی لیبوریٹری میں چند چڑیاں رکھ چھوڑیں اور ان ہی کے خون میں ملیریا کے جراثیم کی تمام تدریجی و ارتقائی منزلوں کا مطالعہ کیا۔ اس کے بعد اس نے "کیولکس"

مچھروں کو ان چڑیوں سے اپنی غذا حاصل کرنے کا موقع دیا اور ان مچھروں کے معدے میں ملیریا کے جراثیم کا مسلسل مطالعہ جاری رکھا۔

اس دوران میں اس نے یہ دیکھ لیا کہ ملیریا کے جراثیم مچھروں کے معدے میں ترقی کر کے اپنے لیے نیا راستہ نکال لیتے ہیں، یہاں تک کہ آگے بڑھ کر مچھروں کے معدے سے اس کے لعاب دہن کے غدود میں داخل ہو جاتے ہیں۔ یہ ایک بہت بڑی دریافت تھی اور اسی کے ذریعہ وہ سب سے زیادہ عظیم الشان انکشاف ہوا جس کے متعلق اب تک راس یا مینسن کو شبہ بھی نہیں ہوا تھا۔ راس نے معلوم کر لیا کہ جن مچھروں کے جسم میں بیمار چڑیوں کے جراثیم پرورش پاتے ہیں ان کے لعاب دہن کے غدود تک جب یہ جراثیم پہنچ جاتے ہیں تو ان مچھروں میں یہ صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے کہ پھر تن درست چڑیوں کو کاٹ کر ان کے جسم میں یہ جراثیم منتقل کر دیں۔ بات یہ ہے کہ جب تک ملیریا کے جراثیم مچھر کے صرف معدے کے اندر ہی نشو و نما پاتے ہوئے دیکھے گئے تھے اس وقت تک یہ خیال پیدا نہیں ہو سکتا تھا کہ وہ تن درست جان داروں میں پھر ان جراثیم کو منتقل کر سکتے ہیں۔ لیکن جب یہ جراثیم دہن اور لعاب تک پہنچے ہوئے دیکھے گئے تو صاف ظاہر ہو گیا کہ یہ مچھر جب کسی جان دار کو کاٹے گا تو اپنے جراثیم کو اس کے خون میں منتقل کر دے گا۔ یعنی جس "درمیانی ذریعہ" یا "آخری کڑی" کی ضرورت تھی وہ سامنے آ گئی اور جراثیم کا مندرجہ ذیل دور قائم ہو گیا:-

## کنجشک سے مچھر میں اور مچھر سے کنجشک میں

اسی طرح تمثیلی استدلال نے ایک دوسری حقیقت کو بھی ثابت کر دیا، یعنی

## بیمار انسان سے مچھر میں اور مچھر سے تن درست انسان میں۔

سنہ ۱۸۹۸ کی ۹ جولائی کا وہ تاریخی دن تھا جب راس نے مچھروں کے ذریعہ منتقل ہونے والے ملیریائی جراثیم کی زندگی کے مکمل دور کو ثابت کر دکھایا۔ یہ دریافت خالص طور پر صرف راس کی تحقیقاتی کاوشوں کا نتیجہ تھی۔ کوئی دوسرا شخص اس کا شریک نہیں ہے اور یقیناً اس کا کلی اعزاز و اقتدار صرف راس ہی کو حاصل ہے۔ یہ دریافت مینسن کے قیاسی نظریے سے بہت آگے بڑھ گئی اور اطالوی ماہرین کی تحقیقات بھی اس کے سامنے بالکل ماند پڑ گئیں۔

راس کی یہ دریافت ایک بڑی وسیع الاثر تھی اور بلاشبہ بنیادی کامیابی تھی۔ اس لیے کہ اب یہ بات صاف طور پر ظاہر ہو چکی تھی کہ ملیریا کے جراثیم مچھروں کی وساطت سے ایک انسان سے دوسرے انسان تک بہ آسانی منتقل ہو سکتے ہیں۔ پھر بھی اس کا مکمل عملی ثبوت باقی تھا، یعنے چڑیوں پر تجربہ تو کیا گیا تھا مگر کسی انسان میں مچھروں کے ذریعہ سے جراثیم کے داخل ہونے کا عینی مشاہدہ باقی تھا۔ اب راس نے یہ چاہا کہ اپنا نظریہ اس طرح بھی ثابت کر دکھائے اور اس کام کے لیے اس نے انتظامات شروع کر دیے، لیکن اس کی راہ میں کچھ بنیادی رکاوٹیں پیدا ہو گئیں، اس لیے کہ اسے جلد ہی "کالا آزار" کی تحقیقات کے لیے حکومت کی طرف سے حکم دیا گیا۔ بہر حال مارچ سنہ ۱۸۹۹ میں راس ہندستان سے چلا گیا اور چند ماہ کے بعد وہ انڈین میڈیکل سروس سے ریٹائر ہو گیا۔ بعد کو اسی سال کے اندر اس نے سیرالیون میں انسانی ملیریا کے متعلق اپنی تحقیقات مکمل کر لی اور اپنے بنیادی نظریے کو عملی طور پر ثابت کر دیا۔

## اٹلی میں مزید تحقیقات

راس نے سچے محققوں اور متلاشیانِ علم کی روایت پر عمل کرتے ہوئے اپنی دریافت پر کوئی پردہ نہیں ڈالا تھا بلکہ جو معلومات اسے چڑیوں پر تجربہ کرنے کے دوران میں حاصل ہوئی تھیں انھیں ساری دنیا کے سامنے پیش کر دیا تھا، اور اس مشاہدہ کو بھی ظاہر کیا تھا کہ انسانی ملیریا کے جراثیم مچھر کے معدے میں پرورش پاتے ہوئے دیکھے گئے ہیں۔ چڑیوں پر راس کے تجربات کی تصدیق دوسرے ڈاکٹروں نے بھی کر دی اور رائل سوسائٹی کے ملیریا کمیشن نے ڈاکٹر ڈانیلز کو بھی دسمبر سنہ ۱۸۹۸ میں کلکتہ بھیجا تا کہ اس سلسلے میں معلومات حاصل کرے۔ اس نے بھی راس کے نظریہ کو بالکل صحیح پایا۔

نومبر سنہ ۱۸۹۸ میں ایک اطالوی ماہر امیکو بگنامی (Amico Bignami) نے ایک "انوفیلی" مچھر سے ایک آدمی کو کٹوا کر موخر الذکر میں ملیریا کے جراثیم داخل کیے تھے۔ یہ تجربہ کامیاب ہوا چند ہفتوں کے بعد بگنامی اور اس کے دو ساتھیوں بستیانیلی (Bastianclli) اور بستاگراسی (Bastıagrassı) نے انسانی ملیریا کے جراثیم کی زندگی کے پورے دور کو ثابت کر دیا اور خیال بھی ظاہر کیا کہ ملیریا بخار صرف ایک ہی قسم کے مچھروں کے ذریعہ جنھیں "انوفیلز" (Anapheles) کہتے ہیں

انسانی جسم میں منتقل ہونے میں۔ان جدید معلومات کی تصدیق ڈاکٹر کاخ نے بھی کردی۔ لیکن اگست سنہ ۱۸۹۹ء میں "سیرالیون کی ملیریائی مہم" کے وقت (جس کا راس بھی ایک ممبر تھا) راس نے ملیریا کے جراثیم دو اقسام کے انوفیلی مچھروں میں پائے۔

اس میں کوئی شک نہیں کہ راس نے پرندوں پر تجزیہ کرکے جو نظریہ پیش کیا تھا اس کو اطالوی اطبا نے بہت جلد انسانوں پر بھی صحیح ثابت کردیا۔ جیسا کہ شرائوک (Shryock) نے کہا ہے۔ اس سلسلہ میں یہ خیال بھی رکھنا چاہیے کہ رونالڈ راس کے نظریہ نے جس طرح اطالوی اطبا میں تحقیقاتی سرگرمی پیدا کی اسی طرح اطالوی تحقیقات نے والٹر ریڈ اور اس کے ساتھیوں کو اس کام پر آمادہ کیا کہ "علم الحشرات" (Entomology) کے میدان میں مزید قدم بڑھائیں اور "زرد بخار" کے حامل جراثیم کے ذریعہ کا پتہ لگائیں۔

لیکن سائنٹی فک مہارت کے ساتھ پہلے پہل مچھر پر انگلی رکھ دینے کا اور یہ ثابت کردینے کا کہ مچھر ہی وہ ایجنٹ ہیں جو ایک انسان سے دوسرے انسان تک ملیریا پہنچاتے ہیں، عظیم الشان اور کامیاب ترین کارنامہ اس دنیا میں ہمیشہ کے لیے راس ہی کا مرہون منت رہے گا۔ بنی نوع انسان کی اس غیر فانی خدمت کے صلہ میں راس کو سنہ ۱۹۰۲ء میں نوبل پرائز عطا کیا گیا اور بعد کو خود شہنشاہ انگلستان نے اسے "سر" کا خطاب دیا۔

## دو اہم تجربات

اس حقیقت کی کہ ملیریا بخار "انوفیلی" مچھروں کے ذریعہ منتقل ہوتا اور پھیلتا ہے نہایت دلچسپ اور ڈرامائی تصدیق مینسن نے سنہ ۱۹۰۰ء میں دو سادہ و سہل تجربات کے ذریعہ کردی۔ پہلے تجربہ کے دوران میں لندن اسکول آف ٹراپیکل میڈیسن کے تین ڈاکٹر جی۔ سی۔ لو، ایل۔ ڈبلیو۔ سیمبن اور سائنور ترزی، رومن کمپیا کے علاقہ میں تین ماہ تک مقیم رہے۔ یہ یورپ کا مشہور ترین ملیریائی علاقہ تھا اور ان مخصوص تین مہینوں کے اندر وہاں ملیریا بخار نہایت شدید اور ہمہ گیر ہوجایا کرتا تھا۔ اپنے دوران قیام میں یہ تینوں ڈاکٹر مستقل طور پر ایسے جھونپڑوں میں رہے جن میں چاروں طرف جالیاں لگی ہوئی تھیں اور ایک مچھر بھی کسی صورت سے اندر داخل نہیں ہوسکتا تھا۔ اس علاقہ میں شدت بخار کا یہ زمانہ تھا جس کے متعلق ایک مسلمہ روایت یہ تھی کہ جو شخص ایک رات کو بھی وہاں سو رہے وہ بخار سے بچ نہیں سکتا۔ تاہم تینوں مذکورہ بالا ڈاکٹر بخار سے قطعاً محفوظ رہے اور تین ماہ میں کسی کو ایک روز بھی بخار نہیں آیا۔ یہ واقعہ اگرچہ اس امر کا منطقی ثبوت نہیں کہا جاسکتا کہ ملیریا کو مچھر ہی منتقل کرتے ہیں تاہم چونکہ بے جالی والے مکانات میں رہنے والے تمام پڑوسی سخت و شدید ملیریا میں مبتلا ہوئے، اس لیے یہ تجربہ بہت معنی خیز تھا اور اس کا اعلان دنیا کے تمام طبی اور سائنٹی فک رسالوں میں اور عام اخبارات میں کردیا گیا تھا۔

دوسرا تجربہ اس سے زیادہ یقینی اور نتیجہ خیز تھا۔ پروفیسر بسٹیانیلی نے چند انوفیلی مچھر جن میں ملیریا کے جراثیم موجود تھے ساڑھے تین روز کے سفر میں اٹلی سے لندن بھیجے تھے انھوں نے اٹلی میں ملیریا کے مریض سے غذا حاصل کی تھی۔ مینسن کے لڑکے پی۔ ٹی مینسن نے جو لندن کا ایک نوجوان اور تندرست طالب علم تھا، خود کو اس تجربہ کے لیے رضاکارانہ طور پر پیش کیا اور ان مچھروں کو تین مرتبہ اپنے جسم پر حملہ آور ہونے اور کاٹنے کا موقع دیا۔ اس واقعہ کے پندرہ روز بعد وہ تیسرے دن کی باری والے بخار میں مبتلا ہوگیا اس تجربہ کو پھر جارج وان نے دہرایا۔ وہ لندن اسکول آف ٹراپیکل میڈیسن "کے لیبورٹیری میں ایک "مددگار" کی حیثیت سے کام کرتا تھا۔ ان مچھروں سے "ڈسوانے" کے چودہ روز بعد وہ بھی باری والے بخار میں مبتلا ہوگیا۔ یہ دونوں حوصلہ مند رضاکار نوجوان بعد میں کونین کے استعمال سے شفایاب ہوگئے۔ مگر یہ تجربات ایسے زبردست تھے کہ شکی سے شکی آدمی کو بھی ایمان لانا پڑا۔

## بیسویں صدی کا پہلا ربع

ملیریا کے نئے ثابت شدہ اسباب کی بنا پر بیسویں صدی کے پہلے ربع میں یہ ایک فطری امر تھا کہ ملیریا کے انسدادی ذرائع پر زیادہ توجہ کی جائے۔ یہ ایک مسلسل امید تھی جو زمانۂ قدیم سے لوگوں کے دلوں میں موجود تھی۔ اس طرح کے ریکارڈ بھی موجود ہیں کہ قدیم اٹلی میں ابتدائی صدیوں سے لے کر امریکا میں انیسویں صدی تک ملیریا کی روک تھام کے لیے تجرباتی اور احتیاطی ذرائع تلاش کیے جاتے تھے۔ مثلاً ۹۰-۹۶ عیسوی میں انجنیر نروا کی تعریفیں اس لیے کی گئی تھیں کہ اس کے غیر معمولی کمالات نے اخراج آب کے طریقے نکال کر اور نالے بنا کر مچھروں کے اسباب کو دور کردیا تھا اور اہل روما کی صحت کو بہتر بنا دیا تھا۔ اس کے سترہ سو سال بعد بھی یہ کام تجرباتی

منزل میں تھا اور سنہ ۱۷۴۷ء میں "امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن" کی جدوجہد زیادہ تر اسی مقصد کے لیے جاری تھی کہ پانی کی نکاسی کے ذریعہ سے صحت عامہ کو بہتر بنایا جائے اور ملیریائی بخاروں سے لوگوں کو بچایا جائے۔ یہ موضوع پہلے پہل ولایات متحدہ امریکا میں اس وقت زیر غور آیا تھا جب سنہ ۱۸۳۲ء میں ریاست نیو یارک کی "طبی نمائش" کی گئی تھی۔

زمانہ قدیم کے رومن مورخ ہیرو دوٹس نے "مچھروں کے جالی دار پردوں" "مچھر جالیوں" کا تذکرہ کیا ہے۔ یہ چیز بہت دنوں سے اس مقصد کے لیے استعمال کی جاتی ہے کہ سوئے ہوئے اشخاص کو مچھروں سے محفوظ رکھے۔ مثلاً گزشتہ صدی کے وسط میں کیپ ٹاؤن (افریقہ) کے پہلے بشپ (بڑے پادری) کی بیوی نے ایک مچھر جالی ڈیوڈ لیونگسٹن کو تحفہ کے طور پر وسطی افریقہ میں بھیجی تھی۔ اور اس شخص نے مندرجہ ذیل خط میں اپنی خسنہ کا شکریہ ادا کیا تھا۔

۱۴ جولائی سنہ ۱۸۶۳ء

"مائی ڈیر لیڈی

میں آپ کا بے حد ممنون ہوں کہ آپ نے میرے لیے ایسی خوبصورت مچھر جالی بنا کر بھیجی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ اس سے بہتر مچھر جالی آج تک اس ملک میں کہیں نہیں دیکھی گئی ہے۔ میں آپ کی اس ایجاد کا بڑا قدردان ہوں۔"

صنعتی تاریخ کہتی ہے کہ مچھروں اور مکھیوں کو باہر رکھنے کے لیے باریک تار کی جالی سنہ ۱۸۶۵ء سے ولایات متحدہ امریکا میں بنائی جاتی تھی۔ مچھروں کے انڈوں کو ہلاک کرنے کی دوائیں جو غالباً وہیل مچھلی کے تیل سے مرکب تھیں، فلاڈلفیا میں سنہ ۱۷۹۳ء میں استعمال کی جاتی تھیں۔ ہوارڈ نے پہلے پہل اس کام کے لیے مٹی کا تیل ۱۸۹۲ء میں استعمال کیا۔

جب راس کی اہم ترین بنیادی دریافت دنیا پر ظاہر ہو چکی تو مچھروں کے خلاف جنگ کا ایک سلسلہ جاری ہو گیا اور ان کی ہلاکت کے لیے ترکیبیں سوچی جانے لگیں۔ خود راس نے بھی سیرالون میں اپنی دریافت کی بنا پر انسداد ملیریا کا کام شروع کیا۔ بعد میں اپنی تحقیقات اور اپنے کاموں کے متعلق راس نے یہ الفاظ لکھے تھے۔

"میں نے جو کچھ کیا ہے وہ صرف اس مقصد کے لیے نہیں کہ علم الجراثیم میں ترقی ہو، بلکہ زیادہ تر اس مخصوص مقصد کے لیے بھی کہ گرم ممالک کے باشندوں کو ملیریا سے بچایا جائے اور اس مرض کے حملوں کو کم کیا جائے، تاکہ بنی نوع انسان کو فائدہ پہنچ سکے۔" اسی خیال کے پیش نظر راس آخر عمر تک ملیریا کی انسدادی تدبیروں سے دلچسپی لیتا رہا۔

بیسویں صدی کے پہلے ربع میں انسداد ملیریا کے لیے جو اسکیمیں سامنے لائی گئیں ان کا کچھ تذکرہ ذیل میں درج ہے۔ لیکن انھی میں وہ اسکیم بھی تھی جو ملایا میں میلکولم واٹسن نے سنہ ۱۹۰۱ء میں، اور اوسوالڈ کروز اور چارلس چگاس نے برازیل میں اور خود رونالڈ راس نے اسماعیلیہ میں جاری کی تھی۔

## جزیرۂ اسٹاٹن (STATEN)

اس صدی کی ابتدا میں جزیرۂ اسٹاٹن صرف ملیریا زدہ ہی نہ تھا بلکہ وہاں مچھروں کی آبادی بھی بہت زیادہ اور گھنی تھی۔ سنہ ۱۹۰۱ء میں ڈاکٹر ایلوا۔ ایچ۔ ڈوٹی نے جو نیو یارک بندرگاہ کا ہیلتھ افسر تھا، یہ معلوم کیا کہ جزیرہ اسٹاٹن میں بیس فی صدی آدمی ہمیشہ ملیریا میں مبتلا رہتے ہیں۔ بعد میں اس کے مشاہدہ میں یہ بات آئی کہ اس جزیرے میں مچھروں کی دو قسمیں پائی جاتی ہیں۔ ایک تو آزار رساں اور ستانے والے مچھر، دوسرے انوفیلی مچھر جو ملیریا کے جراثیم منتقل کرتے ہیں۔ اس نے ایک روز خود ہی اس جزیرے کے ایک مکان میں بائیس مچھر پکڑے اور ان کو جانچ کر یہ پتہ لگایا کہ ان میں سے نصف سے زیادہ تعداد انوفیلیز کی تھی۔ اس کے بعد جزیرۂ اسٹاٹن میں نیو یارک کے محکمۂ صحت کے زیر اہتمام مچھروں کے خلاف ایک زبردست مہم بردستے کار لائی گئی اور اس میں ڈاکٹر ڈوٹی کو بڑی کامیابی حاصل ہوئی۔

اس کام کے علاوہ، نیو جرسی، جزیرہ لانگ، اور کیلی فورنیا میں بھی انسداد ملیریا کے ذرائع اختیار کیے گئے۔ مگر ملیریا کے کنٹرول کی حقیقی اور وسیع ڈرامائی مہم اس وقت جاری کی گئی جب کہ مشہور نہر پناما کی تعمیر شروع ہوئی۔ اس اثنا میں شمالی کیرولینا، ورجینا اور مسی سپی کے علاقوں میں بھی ہنری کارٹر اور وان ازڈورف ______ نے انٹرنیشنل ہیلتھ بورڈ کے اشتراک عمل سے اپنی انسدادی سرگرمیاں سنہ ۱۹۱۲ء سے ۱۹۱۶ء تک جاری رکھیں۔ گزشتہ عالمگیر جنگ کے زمانے میں امریکا کے محکمۂ پبلک ہیلتھ سروس

ی طرف سے چھاؤنیوں کے باہر اور فوجی طبی محکمہ کی طرف سے چھاؤنیوں کے اندر پندرہ ریاستوں میں جو ۱۲۰۰۰ مربع میل کے رقبہ پر
شتمل تھیں، انسداد ملیریا کا ایک وسیع پروگرام عمل میں لایا گیا۔ یہ طریقہ بہت کامیاب ثابت ہوا۔ اس سے بہت زیادہ سپاہی ملیریا سے
محفوظ ہوگئے، مفید عملی تجربات بھی حاصل ہوئے اور لوگوں کی ایک بڑی تعداد نے انسدادی کاموں کی تعلیم بھی حاصل کرلی۔ پھر سنہ ۱۹۱۹
ے سنہ ۱۹۲۲ تک "راک فیلر ادارے" نے یہ ثابت کردیا کہ ملیریا کے انسداد کے لیے مچھروں کے خلاف جنگ جاری رکھنے کا عمل نہ
مرف صحت عامہ کے لیے مفید اور ضروری ہے، بلکہ اس کام پر بہت زیادہ رقم صرف نہیں ہوتی اور کونین اور ڈاکٹروں کے اخراجات
ملاکر فی کس ایک ڈالر سالانہ سے زیادہ خرچ نہیں آتا۔

## گورگاس

بیسویں صدی کی ابتدا میں مچھروں کے انسداد کی افادی حیثیت کا سب سے بڑا ثبوت ولیم کرافورڈ
گورگاس (GORGAS) نے پیش کیا، جو لیوران، بروس اور راس کی طرح خود بھی ایک فوجی سرجن تھا۔ اسی کی
وششوں کا نتیجہ یہ تھا کہ ہوانا (Havana) میں انوفیلی مچھروں کی ہلاکت کی ایک وسیع مہم نے ملیریا بخار کی شرح بہت کم کردی۔
وہاں سنہ ۱۸۹۹ میں بیماروں کی تعداد ۹۰۹ فی ہزار تھی، سنہ ۱۹۰۱ میں ۱۵۱ فی ہزار ہوگئی، اور سنہ ۱۹۰۴ میں ۴۴ ہوگئی اور گھٹتے
گھٹتے سنہ ۱۹۰۸ میں صرف ۱۹ فی ہزار رہ گئی۔

چوں کہ ہوانا میں گورگاس کو بڑی کامیابی حاصل ہوئی تھی، اس لیے یہ ایک فطری امر تھا کہ نہر پناما کی تعمیر کے وقت طبی
گرانی کا پورا کام گورگاس کے سپرد کردیا گیا۔ پناما کے علاقہ میں ملیریا بخار اور زرد بخار کی ایسی کثرت تھی کہ نہر بنانے والے تمام انجینئروں
، تعمیری کوششیں رائگاں ثابت ہورہی تھیں اور مچھروں نے اب تک اس کام میں انسان کو سب سے بڑی شکست دی تھی۔
ٹھ سال کے اندر فرانس کے لوگوں کے بیس کروڑ ڈالر اور پچاس ہزار جانیں ضائع ہوچکی تھیں۔

جب ولایات متحدہ امریکہ نے نہر پناما کی تعمیر کا کام اپنے ہاتھوں میں لیا تو امریکن فوجوں کے "سرجن جنرل" نے اس
علاقہ کا سینیٹری ڈپارٹمنٹ کا چارج گورگاس کو دیا۔ اور اس کی امداد کے لیے تین مزید ماہرین متعین کیے گئے۔

پناما میں "ملیریا بردار" انوفیلی مچھر تالابوں میں، دلدلوں میں، جھیلوں میں اور بند پانی کی سطحوں پر پیدا ہوتے تھے اس
سیع علاقہ میں مچھروں کے انسداد کا کام ہوانا کے علاقہ کی بہ نسبت بہت زیادہ اور بڑی محنت و جانفشانی کا طالب تھا۔ جولائی
سنہ ۱۹۰۶ میں یہاں ملیریا کی شرح بہت زیادہ تھی، لیکن گورگاس اور اس کے مددگاروں کی کامیاب جدوجہد اور غیر معمولی
نتظامات نے اس شرح کو سنہ ۱۹۰۶ میں ۸۲۱ فی ہزار سے سنہ ۱۹۱۲ میں ۷۶ فی ہزار تک پہنچا دیا۔ سر میلوکم واٹسن نے صحیح لکھا
ہے کہ "دنیا میں حفظان صحت کا یہ سب سے بڑا کارنامہ تھا۔" اس سے پہلے تعمیری کوششوں کے زمانے میں فرانسیسیوں کو نقصان
ظیم کے ساتھ جو ہلاکت نصیب ہوئی تھی، اگر اس صورتِ حال سے مقابلہ کیا جائے تو کہنا صحیح ہوگا کہ گورگاس نے سنہ ۱۹۰۶ اور
سنہ ۱۹۱۴ کے درمیان مزدوروں کے ۳۹ ½ ملین دنوں کی بیکاری رفع کردی اور اس کے ساتھ ساتھ ۷۱۰۰۰ ہزار آدمیوں کی
ان بچالی۔ خود گورگاس کا اندازہ یہ ہے کہ اس نے ولایات متحدہ کو اسی ملین ڈالر کے خسارے سے بچا دیا۔

حفظان صحت اور انسداد ملیریا کے سلسلہ میں جو غیر معمولی اور حیرت انگیز کامیابیاں گورگاس کو ہوانا اور پناما میں حاصل
ہیں ان کے باعث وہ ساری دنیا میں ایک عظیم الشان شہرت کا مالک بن گیا۔ جب سنہ ۱۹۱۴ میں وہ لندن پہنچا تو اس کا
رتپاک خیر مقدم کیا گیا۔ آکسفورڈ یونی ورسٹی نے اپنے ایک خاص کانووکیشن (جلسۂ تقسیم اسناد) میں اسے "ڈاکٹر آف سائنس"
ڈگری پیش کی۔ خود اس کے ملک یعنی امریکا میں پریسیڈنٹ نے اسے فوج کا "سرجن جنرل" بنا دیا اور امریکن کانگریس (پارلیمنٹ)
، پھر اسے میجر جنرل بنایا۔ یہ عہدہ اب تک کسی میڈیکل افسر کو نہیں دیا گیا تھا۔ وہ گزشتہ جنگ عظیم میں اسی عہدہ دار کی
یثیت سے کام کرتا رہا اور سنہ ۱۹۱۸ میں جب اس نے پنشن پائی تو "راک فیلر ادارے" کی طرف سے زرد بخار کے کمیشن کا ڈائرکٹر
کر جنوبی امریکا بھیجا گیا۔ اس کے بعد لندن میں ۱۹۲۰ میں وہ بیمار پڑا اور علاج کے لیے "کوئن الیگزینڈرا ملٹری ہسپتال" میں رکھا گیا
ہاں کنگ جارج پنجم نے گورگاس کو سینٹ مائیکل اور سینٹ جارج کے آرڈر" کا نائٹ کمانڈر بنا دیا اس کے چند ہی دنوں کے بعد
رگاس کا انتقال ہوگیا۔

# انسداد ملیریا بیسویں صدی کے دوسرے ربع میں

بیسویں صدی کا دوسرا ربع اس وقت گزر رہا ہے۔ یہ وہ جدید زمانہ ہے جب کہ سائنس کی عام ترقی کے ساتھ انسدا کی ترکیبوں نے بھی آگے قدم بڑھایا ہے۔ سنہ ۱۸۹۱ میں پال آہرلچ نے یہ معلوم کیا تھا کہ میتھیلین کا نیلا رنگ ملیریا کے جراثیم دیتا ہے اس دریافت سے اس نے یہ امید وابستہ کی تھی کہ یہ رنگ اپنا معالجاتی اثر پیدا کر کے انسان کے خون میں ملیریائی جراثیم کر دے گا۔ جب اس رنگ کا معالجاتی عمل بہت خفیف سا ہوا تو کوشش کی گئی کہ اس کی کیمیائی ترکیب کو بدل دیا جائے تاکہ "جراثیم کش" صلاحیت میں اضافہ ہو جائے۔ تحقیقات کا یہ طریقہ مختلف پیچیدہ راستوں پر جاری رہا اور آخر کار جرمنی میں شو (Schuleman) اور اس کے ساتھیوں نے سنہ ۱۹۲۴ میں پلازموچن (Plasmochin) کا مرکب ایجاد کیا۔ او میٹ تھر اور موس نے "ایٹبرین" (Atebrine) تیار کیا۔ ان دونوں میں سے کوئی دوا کیمیائی طریقہ سے تیار کی ہو نہیں ہے۔ اول الذکر دوا کونونین سے نکالی گئی ہے اور "ایٹبرین" ایک زرد رنگ ہے جو "ایکریڈین" (Acridine) ماخوذ ہے۔ لیکن یہ تینوں دوائیں یعنے کونین، پلازموچن اور ایٹبرین اس معنی میں یکساں اثر رکھتی ہیں کہ ان سے ملیریا کے جراثیم کا ا اس طرح نہیں ہوتا کہ بخار پھر عود نہ کر آئے اور ان میں سے کوئی بھی ایسی نہیں ہو جو مکمل حفظ ماتقدم کا کام دے سکے۔ لیکن مختصر میں ان سے یہ فائدہ ضرور ہوتا ہے کہ مرضیاتی علامتیں کم ہو جاتی ہیں۔ ان میں ایک نشہ آور اثر بھی موجود ہے، کونین میں کم سے پلازموچن میں زیادہ سے زیادہ۔

ایٹبرین کسی صورت میں بھی کونین کا مکمل بدل نہیں ہے۔ لیکن پھر بھی ملیریا کا کافی حد تک موثر علاج ہے۔ اب یہ دوا ولایات امریکا اور انگلستان اور روس میں بڑے پیمانے پر تیار کی جا رہی ہے اور جرمن لوگ بھی خود ساختہ قرص استعمال کر رہے ہیں۔

اب تک کوئی ایسی کیمیائی دوا دریافت نہیں ہوئی ہے جو انسانی جماعتوں کو محفوظ کرنے کی غرض سے ملیریا کو نابود کر دینے کے لیے کام میں لائی جا سکے۔ لیکن اس حقیقت کے باوجود پلازموچن یا ایٹبرین نے بھی انسداد ملیریا کے لیے اس با اثر جادو کے ڈنڈے کا کام دیا ہے جس کی تلاش مدت سے جاری ہے۔ تاہم کونین کے بعد یہ دوائیں ملیریا کے معالجاتی میدان میں مؤثر اور مفید قدم کی حیثیت رکھتی ہیں۔

## دوائے عاقر قرحا کا چھڑکاؤ

ڈلماشیا میں ایک قسم کا ڈیزی کا پھول پیدا ہوتا ہے جس کا رنگ زردی مائل ہوتا ہے اور جو چھوٹی ہوتی ہے۔ اس پھول میں ایک کارگر جوہر ہوتا ہے جسے "پائرتھرین" اس لیے کہتے کہ اس پھول کا نام "پائرتھیرم" (Pyrethrum) عاقر قرحا ہے۔ یہ وہ عرق یا جوہر ہے جو بہت جلد کیڑوں کو ہلاک کر دیتا۔ یہ حقیقت زراعت اور صحت عامہ کے شعبوں کو بہت دنوں سے معلوم ہے اور عاقر قرحا کے سوکھے ہوئے پھولوں کی تجارت بھی بڑے پیمانہ پر کی جاتی ہے۔ اور اب جاپان، کینیا اور ہندوستان میں اس کی کاشت بہت ہوتی ہے۔

ان پھولوں کے جوہر یعنی "پائرتھرین" کا زہریلا اثر ایسا تیز ہے کہ مچھروں کی جلد سے مس ہوتے ہی یہ دوا اندر گھس جاتی ہے۔ لہٰذا اس کا مہلک نتیجہ اس طرح ظاہر ہوتا ہے کہ اس زہر سے مرکزی عصبی نظام معطل ہو جاتا ہے۔ عاقر قرحا کے جوہر کو مٹی کے تیل میں ملا کر بھی کا طور پر مچھروں کی ہلاکت کے لیے استعمال کیا جاتا ہے، لیکن اب یہ معلوم ہو گیا کہ دیہاتی علاقوں میں اگر دوائے عاقر قرحا کا چھڑکاؤ بڑے پیما کیا جاتا ہے تو مچھروں کے خاتمہ اور ملیریا کے انسداد کے لیے یہ بہترین ذریعہ ثابت ہوتا ہے اور مالی نقطۂ نگاہ سے بھی یہ طریقہ مفید ہوتا ہے اس لیے کہ بیش قیمت جراثیم کش دوائیں یا پانی کی نکاسی کی بڑی اسکیمیں بہت زیادہ اخراجات کی طالب ہوتی ہیں۔

اگر بالغ انوفیلی مچھر اس سے قبل کہ وہ جراثیم ملیریا کو منتقل کرنا شروع کریں جلد ہلاک کر دیے جائیں تو ملیریا کا زور ایسے علاقوں بہت کم ہو جاتا ہے۔ دیہاتی علاقوں میں جہاں مچھروں کی کثیر تعداد جھونپڑوں میں گاؤ خانوں میں اور مکانات کے اندرونی و بیرونی حصوں میں رہتی ہے دوائے عاقر قرحا کے چھڑکاؤ سے بہت فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے اور اگر باقاعدہ طور پر ہفتہ میں ایک مرتبہ اس طرح چھڑکاؤ کر دیا جائے تو ملیریا کے پھیلنے کا سلسلہ ٹوٹ جاتا ہے۔ سنہ ۱۹۳۵ میں اگرچہ یہ محسوس کیا گیا تھا کہ "ملیریا کنٹرول" اب تک حل نہیں ہوا ہے تاہم سنہ ۱۹۴۲ میں جو تجربات جنوبی ہند کے دیہاتی علاقہ میں کیے گئے ان سے ثابت ہو گیا کہ ۰.۸ رڈالر فی کس خرچ کی شرح سے چھوٹے چھوٹے دیہاتوں میں "ملیریا کی زنجیر" توڑی جا سکتی ہے۔

## [مچھ]ر کی مخصوص نسلوں کا استیصال

سنہ ۱۹۳۰ء میں شینن نے جو "راک فیلر ادارے" کے اسٹاف میں ایک ماہر حشرات تھا یہ اطلاع دی تھی کہ اس نے برازیل میں زرد انوفیلی مچھر دیکھے ہیں۔ یہ مچھر افریقہ [کے] مچھروں کی نسل میں سب سے زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ اس امر پر کہ "زرد انوفیلی" افریقہ سے جنوبی امریکا پہنچ گئے سب لوگوں کو حیرت تھی۔ [تح]قیقات سے معلوم ہوا کہ فرانسیسی جہاز پر یہ ہلاکت آفرین مچھر بندرگاہ ڈاکر سے یہاں پہنچے۔ اور انھوں نے "نئی دنیا" میں بھی اپنی [آ]بادی قائم کر لی۔

سنہ ۱۹۳۱ء تک یہ حالت ہوئی کہ مچھروں کی یہ خطرناک نسل ساحلی علاقہ میں ۱۵۰ میل تک گھس گئی، اور اب ضروری ہوا کہ مستقل طریقوں [سے] ان کے انسداد کی کوشش کی جائے۔ اس کوشش میں چوں کہ کچھ کامیابی حاصل ہوئی تھی اس لیے برازیل کا محکمہ صحت مطمئن اور غافل ہو گیا۔ [لی]کن یہ طمانیت اس وقت ٹوٹ گئی جب یکایک سنہ ۱۹۳۸ء میں زرد انوفیلی مچھروں نے ملیریا کی ایسی زبردست اور ہولناک وبا پھیلائی [ج]س کی شمالی امریکا کی تاریخ میں بھی نہیں تھی۔ صرف چھ ماہ کے اندر ۰۰۰،۰۰۰،۱ آدمی ملیریا میں مبتلا ہوئے اور کم از کم ۱۴،۰۰۰ ہزار آدمی اس بیماری [سے] ہلاک ہوئے۔ اب یہ خطرہ پیدا ہو گیا تھا کہ یہ خطرناک افریقی مچھر سارے برازیل پر چھا جائیں گے اور اس کے بعد مرکزی امریکا میں [بھ]ی داخل ہو جائیں گے۔

اس نازک موقع پر برازیل کی حکومت نے بڑی ہمت سے کام لیا اور یہ فیصلہ کیا کہ نہ صرف معمولی طریقوں پر انسداد ملیریا کی [ک]وشش کی جائے بلکہ ہر زرد انوفیلی کو ہلاک کر کے ملک سے ان مچھروں کو قطعاً ناپید کر دیا جائے۔ ظاہر ہے کہ مچھروں کے استیصال کی یہ مہم [ب]ڑی وسیع تھی۔ آج تک ایسی مہم دنیا کے کسی ملک میں جاری نہیں کی گئی۔ اس مقصد کے لیے صدر برازیل کے فرمان سے ایک "ملیریا سروس" سنہ ۱۹۳۵ء میں وجود میں لائی گئی۔ اس کی تنظیم "انسداد ملیریا" کی بنیاد پر نہیں بلکہ "انسداد انوفیلی" کی بنیاد پر کی گئی۔ "راک فیلر ادارے" [کے] دو ماہرین سوپر اور ولسن کی خدمات حاصل کی گئیں۔ چار ہزار آدمیوں کو ان مچھروں کے ہلاک کرنے کی مکمل تعلیم دی گئی اور سرکاری بجٹ [م]یں اس کے لیے ۲۰ لاکھ ڈالر کی رقم منظور کی گئی۔ تمام انتظامات مکمل کرنے کے بعد اس استیصالی مہم کے لیے پورے ملک کو مناسب رقبہ کے مربعوں میں تقسیم کیا گیا اور آخر کار رد ولٹے عاقرقرحا کے چھڑکاؤ اور مشہور جراثیم کش دوا "پیرس گرین" (Paris Green) کے استعمال سے مچھروں کو اس طرح ہلاک کیا کہ برازیل میں ان کا وجود ہی باقی نہ رہا۔ اس علاقہ میں آخری زرد انوفیلی مچھر ۱۳ نومبر سنہ ۱۹۴۰ء کو پایا گیا۔ جنوری سنہ ۱۹۴۱ء میں یہ مہم ختم کر دی گئی اور ایک بڑے اسٹاف کو اس لیے متعین کیا گیا کہ اس قسم کے مچھر کی موجودگی کا پتہ لگائے۔ یہاں تک کہ ہر ایک مچھر کی دریافت کے لیے انعامات کی بڑی رقمیں مقرر کی گئیں۔ لیکن اس وقت سے اب تک ایک ہر لیلا مچھر بھی اس علاقے میں نہیں پایا گیا ہے۔ صرف افریقہ سے آنے والے ایک ہوائی جہاز میں چند مرے ہوئے زرد انوفیلی پائے گئے تھے۔ اس لیے اب یہ ضروری قرار دیا گیا ہے کہ جو ہوائی جہاز افریقہ سے برازیل آئیں ان کے اترنے سے پہلے ہی گوشہ گوشہ میں دوائے عاقرقرحا کا چھڑکاؤ کر کے مچھروں کو ہلاک کر دیا جائے۔ یقیناً یہ ایک حیرت انگیز اور بے مثل کامیابی ہے جو انسداد ملیریا کے لیے ایک نئے دور کے آغاز کا پتہ دیتی ہے۔ اس میں شک نہیں کہ برازیل میں اس استیصالی مہم میں بڑی گرانقدر رقمیں صرف ہوئی تھیں، پھر بھی یہ اس "ٹیکس" سے بہت [س]ستی ہے جو انوفیلی مچھر انسانوں کی بیماری اور ہلاکت کی شکل میں وصول کرتے۔ اس کامیابی سے دنیا کے دوسرے حصہ میں بھی انسداد [م]لیریا کے امکانات کے دروازے کھلتے ہیں۔

## مُستقبل

اس وقت ملیریا ریسرچ کے کاموں میں بعض ایسے رجحانات پائے جاتے ہیں جو ہمیں مستقبل کے کاموں کا پتہ دیتے ہیں

### دافع ملیریا دوائیں

مثلاً ان دنوں ایک ایسے "کیمیائی معالجاتی" ذریعہ کی دریافت پر زور اور مستقل تلاش جاری ہے جس میں کونین، پلازموچین اور اٹیبرین کے نقائص موجود نہ ہوں۔ ایک ایسی چیز کی شدید ضرورت اس لیے بھی محسوس کی جا رہی ہے کہ ان تینوں دواؤں میں سے ایک بھی ایسی نہیں ہے جو ملیریا کا یقینی علاج ہو، ایک بھی کامل طور پر حفظ تقدم کا کام نہیں دیتی، اور ایک بھی یہ نتیجہ پیدا نہیں کر سکتی کہ انفرادی نہیں بلکہ اجتماعی صورت میں ملیریا سے لوگوں کو محفوظ کر دے۔ پناما کے علاقوں [م]یں کلارک اور اس کے ساتھیوں نے دس سال تک ان دواؤں کے ذریعہ یہ کوشش کی کہ "اجتماعی ملیریا" کا انسداد کیا جائے مگر انفرادی علاج

سے آگے انھیں کوئی کامیابی حاصل نہ ہوئی۔ بہرحال تحقیقات جاری ہے اور امید کی جاتی ہے کہ کوئی مؤثر "دافع ملیریا" دوا مستقبل میں دریافت کی جائے گی۔

**یقینی اور قطعی تحفظ** امونالوجی (Immunology) یعنی "علم تحفظ" جوں جوں ترقی کر رہا ہے یہ بات بھی ممکن ہوتی ہے کہ انسداد ملیریا میں حفاظتی عنصر کو زیادہ اہمیت دی جائے اور کوئی ایسی چیز ایجاد کی جائے جس کا ٹیکہ یا انجکشن انسان کو ملیریا سے محفوظ کر دے۔ اب تک اس طرح کا کوئی "سیرم" یا "ویکسین" دریافت نہیں ہوئی ہے جو انسداد ملیریا عملی طور پر کارگر ہو، مگر ماہرین اس مقصد سے غافل نہیں ہیں اور تحقیقاتی شہادتیں اس امر کی طرف اشارہ کرتی ہیں کہ شاید آگے چل کر کوئی صورت پیدا ہو جائے۔

**سماجی رکاوٹوں کا انسداد** مستقبل میں غالباً سب سے بڑی ترقی اس طرح ہو گی کہ ملیریا کنٹرول کی راہ میں جو سماجی رکاوٹیں موجود ہیں وہ دور کر دی جائیں گی۔ یہ ایک حیرت انگیز بلکہ افسوس ناک حقیقت ہے کہ ملیریا کے متعلق ہمارا تمام تحقیقاتی اور تجرباتی معلومات اور تیل اور دوائے عاقرقرحا اور "پیرس گرین" جیسے حربوں کی موجودگی، اور مچھردانیوں اور احتراز اور حفظ ماتقدم کے تمام ذرائع کے باوجود ہم اس بیسویں صدی کے وسطی زمانے تک انسداد ملیریا کی تدبیروں میں کامیاب نہیں ہوئے ہیں۔ اس سلسلہ میں چار سوالات پیدا ہوتے ہیں کیا یہ صورت حالات اس لیے ہے کہ ہمارا علم ناکافی ہے؟ یا کیا ہمارے پاس حربوں اور تدبیروں کی کمی ہے؟ یا کیا اس کا سبب یہ ہے کہ ہم کافی رقمیں اس کام پر صرف نہیں کر سکتے؟ یا پھر یہ کہ کیا ہمارا سماجی نظام ایسا ہے کہ ہماری کامیابی کی راہ میں رکاوٹ پیدا کرتا ہے اور اس کی موجودگی میں ہم اپنے تجربات، اپنی معلومات، اپنے آلات، اپنی تحقیقات اپنی محنت اور اپنی دولت سے فائدہ نہیں اٹھا سکتے؟

اس میں شک نہیں کہ ہمارا آخری سوال ایک جواب رکھتا ہے۔ یقیناً ایسی سماجی رکاوٹیں بھی موجود ہیں جو انسدادی تدبیروں کو ناکام بناتی ہیں یا کم از کم ان تدبیروں کو پبلک کا وہ تعاون حاصل نہیں ہوتا جس کے بغیر دنیا میں کسی پھیلنے والے مرض کا انسداد نہیں ہوتا۔ دنیا کے بڑے بڑے حصوں میں بالخصوص منطقہ حارہ کے علاقوں میں مندرجہ ذیل سماجی خرابیاں عام طور پر پائی جاتی ہیں۔

(۱) عام تعلیم کی کمی اور اقتصادی ملیریا کی اہمیت، اس کے کنٹرول کے ذرائع اور اس کی روک تھام کی جماعتی ذمہ داری کے متعلق معلومات اور ایک مؤثر رائے عامہ کا فقدان۔

(۲) صحت عامہ کے صحیح اور معتبر انتظامی اصولوں کے استعمال میں افسوس ناک کمی۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ مختلف شعبوں کے درمیان اتحادِ عمل ناممکن ہو جاتا ہے اور ملیریا کے انسداد کی کوئی کوشش منظم اور مسلسل طریقہ پر جاری نہیں رکھی جا سکتی۔

(۳) علم ملیریا (ملیریولوجی) کے متعلق حشریاتی، زراعتی، انجنیری، اور دیگر سائنٹفک معلومات رکھنے والے آدمیوں کی تعداد کی کمی۔

(۴) سرکاری دفتری حلقوں میں اس احساس کا فقدان کہ انسداد ملیریا کی تدبیروں پر جو کثیر رقمیں خرچ ہوتی ہیں وہ رائگاں نہیں جاتیں بلکہ ان سے پبلک کو بہت فائدہ پہنچتا ہے اور ان کا زیادہ سے زیادہ منافع دوسری شکلوں میں حاصل ہو جاتا ہے۔

(۵) علم ملیریا کے متعلق تحقیقات سے فائدہ اٹھانے اور ان کے نتیجوں کو عمل جامہ پہنانے کے سلسلہ میں عام صلاحیت وناقابلیت ——— جو بات برنل نے عام سائنس کے لیے لکھی تھی وہی ملیریا کنٹرول پر بھی صادق آتی ہے وہ کہتا ہے کہ "اس مسئلہ کے حل میں جو رکاوٹیں ہیں وہ علمی طبیعی، یا حیاتیاتی رکاوٹیں نہیں ہیں بلکہ سماجی رکاوٹیں ہیں۔" اس حقیقت پر یقین کرنا دشوار معلوم ہوتا ہے کہ وہ مرض جو یقیناً ایک قابل انسداد مرض ہے اور جس کے متعلق بعض دوسرے امراض کی طرح ہمیں پوری معلومات بھی حاصل ہیں اب تک ایک باقی صورت میں موجود ہے اور ہم اس کی کامیاب روک تھام نہیں کر سکے ہیں۔ ملیریا پر جو لٹریچر پایا جاتا ہے وہ اب ... ۲ سال پہلے تک پہنچتا ہے۔ یہ لٹریچر بڑھتا چلا جا رہا ہے اور اس کی مقدار اب بہت زیادہ ہو گئی ہے اس کے علاج اور کنٹرول کیلئے بھی کافی حد تک کامیاب طریقے ایجاد کیے جا چکے ہیں اور تحقیقات وتجربات کا ایک پورا دفتر ہمارے سامنے موجود ہے لیکن اس کے ساتھ ساتھ ملیریا بھی موجود ہے وہ استقلال اور ثابت قدمی کے ساتھ اس دنیا میں جما ہوا ہے اور خوش حالی، اقتصادی ترقی، سکون واطمینان اور صحت عامہ کی راہ میں تمام امراض سے زیادہ مؤثر دیوار بن کر حائل ہے۔ یہ ایک ایسی عجیب بات ہے کہ انسان، اپنے تمام کمالات اور جدید ترین سائنس کے باوجود ہر سال لاکھوں کی تعداد اس کا شکار اس لیے ہوتا ہے کہ وہ ایک مچھر جو اپنے منہ میں "موت" لیے پھرتا ہے، فتح حاصل نہیں کر سکا ہے۔

# حیاتین کی راشن بندی

از ڈاکٹر اے . بیسری

زمانۂ جنگ میں جب کہ گرانی خوفناک حد تک پہنچ چکی ہے ، سلسلۂ مواصلت کی دشواریوں سو بہت سی چیزیں حاصل کرنے کی کوشش منزلِ ہفت خواں طے کرنے سے کم نہیں ہے اور دنیا کے تقریباً سب ہی متمدن ملکوں میں راشن بندیاں ہو رہی ہیں ۔ غذاؤں میں حیاتین کے سوال نے کافی اہمیت حاصل کر لی ہے ۔

یہ حقیقت محتاجِ بیان نہیں کہ غذائیت کی روح وہ اجزا ہیں جنھیں ہم حیاتین یا وٹامنس کہتے ہیں ۔ لیکن کس قدر لطف کی بات ہے کہ زمانۂ امن وسکون میں بھی بہت سے اشخاص ضروری حیاتین سے محروم رہتے ہیں ۔ غریب اور فاقہ کش ہندستان کا تو ذکر ہی کیا ہے انگلستان جیسے متمول ملک میں بھی وٹامنوں کی قلت محسوس کی جاتی ہے ۔ چند سال ہوئے برطانیہ کے بعض ابتدائی مدارس کے متعلق جو اعداد و شمار شائع ہوئے تھے ان سے ظاہر ہوتا تھا کہ لندن کے ۸۰ اور ڈرہم کے ۸۳ فی صدی کم سن طلبا غذاؤں میں وٹامن ڈی کی کمی کی وجہ سے کم و بیش مرضِ کساح میں مبتلا ہیں اور کیمبرج کے ابتدائی مدرسوں کے تقریباً تیس فی صدی طلبا کو وٹامن اے کی کمی کی وجہ سے شب کوری کی شکایت ہے ۔ اس مثال سے اندازہ کیجیے کہ جب زمانۂ امن میں بھی انگلستان جیسے دولت مند ملک میں وٹامنوں کی قلت کا یہ حال تھا تو جنگ کے موجودہ خوفناک دور میں خاص کر ان ملکوں کا کیا حال ہوگا جن کے وسائل و ذرائع برطانیہ کی طرح غیر محدود نہیں ہیں ۔

یہی وجہ ہے کہ اس وقت دنیا میں کوئی بھی متمدن ملک ایسا نہیں ہے جو پوری سنجیدگی سے اپنے باشندوں کی خوراک کے سوال پر غور نہ کر رہا ہو ۔ عام خوراکوں میں گیہوں ، گوشت ، روغنیات ، پھلوں ، انڈوں اور مچھلیوں کو وٹامنوں کے حصول کا بہترین ذریعہ سمجھا جاتا ہے ۔ گیہوں کی ہندستان میں جو حالت ہے اس کے اظہار کی ضرورت نہیں ۔ اس کی قیمت غیر معمولی طور پر گراں ہو چکی ہے اور زمانۂ جنگ میں کئی مرتبہ بازار سے ناپید بھی ہو چکا ہے ۔ اب حکومت ہند نے غریبوں کی سہولت کے لیے اس کی راشن بندی کی جانب توجہ کی ہے ۔ یورپ کے بہت سے ملکوں میں گوشت اور روغنیات راشن بندی کے دائرہ میں آ چکے ہیں ۔ ہندستان میں ان دونوں چیزوں کی راشننگ تو نہیں ہوئی لیکن گوشت اس قدر گراں ہو گیا ہے کہ غریبوں کے لیے اس کی خریداری دشوار ہے ۔ اور خالص گھی اور مکھن وغیرہ کا تو تصور بھی محال ہے ۔ زمانۂ جنگ میں بہت سے ممالک رسل و رسائل کی دشواریوں کی وجہ سے پھلوں کی درآمد سے محروم ہو چکے ہیں ۔ اس معاملے میں ہندستان مقابلتاً ضرور خوش نصیب ہے کہ یہاں مختلف اقسام کے پھل کثرت سے پیدا ہوتے ہیں مگر ان کی قیمتیں بہت بڑھ گئی ہیں ۔ انڈوں اور مچھلیوں کی خریداری بھی غریبوں کے لیے آسان نہیں رہی ہے ۔

سطورِ بالا سے ظاہر ہوتا ہے کہ ہندستان اور بعض دوسرے ممالک کے باشندوں کی اکثریت ان خوراکوں سے کلیتاً یا جزوی طور پر محروم ہو چکی ہے جنھیں وٹامنوں کے حصول کا بہترین ذریعہ سمجھا جاتا ہے ۔ اب سوال پیدا ہوتا ہے کہ عوام کو وٹامنوں سے کس طرح مستفید کیا جائے ۔

یہ خیال کہ جب تک دنیا میں جنگ کے شعلے بھڑک رہے ہیں لوگوں کو حیاتین سے بھرپور خوراکیں آسانی سے دستیاب ہو سکیں گی عبث ہے ۔ لہٰذا انھیں حیاتین حاصل کرنے کے دوسرے ذرائع پر غور کرنا پڑے گا ۔

مغربی سائنس دانوں نے ایسی کئی چیزیں تیار کی ہیں جن میں حیاتین کے اجزا کثیر مقدار میں موجود ہوتے ہیں ۔ لیکن ان کی قیمتیں کچھ پہلے ہی گراں تھیں اور کچھ حالاتِ جنگ کی وجہ سے گراں ہو گئی ہیں ۔ اس بات کی سخت ضرورت ہے کہ اس قسم کی چیزیں کثیر مقدار میں ارزاں تیار کی جائیں اور ان کی سپلائی کا معقول انتظام ہو ۔

حیاتین ا اور د حاصل کرنے کے لیے سب سے زیادہ بیش قیمت ذرائع وھیل اور بعض دوسری مچھلیوں کے جگر کا تیل ہے ۔ مچھلیوں میں کاڈ ، ہیرنگ اور ہالی بٹ خاص طور پر قابلِ ذکر ہیں ۔ اور ان کے جگر آسانی سے حاصل کر کے دوسرے روغنیات میں شامل کیے جا سکتے ہیں ۔ برطانوی حکومت نے پچھلے دنوں اعلان کیا تھا کہ اس کے پاس وھیل کے تیل کا کافی ذخیرہ موجود ہے ۔ لیکن اس سے یہ ظاہر نہیں ہوتا کہ

آیا اس کے پاس جگر کا تیل بھی موجود ہے۔ اگر حکومت لور آئل کی فراہمی کا بھی معقول انتظام کر سکے تو حیاتین کی قلت کا سوال حل کرنے میں سہولت ہو جائے گی ——— مارگرین کے ذریعہ سے عوام میں حیاتین ا اور د کی تقسیم کا کام شروع کیا جا سکتا ہے۔ چوں کہ یہ دو حیاتینیں گرمی سے زائل نہیں ہوتیں، اس لیے انھیں کیک اور پیسٹری کی تیاری میں آسانی سے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ روزمرہ کی خوراک کے اعتبار سے اس کی ½ اونس مقدار چوں کہ ایک اونس مچھلی کے خام لور آئل کے برابر ہے اس لیے مارگرین میں دیگر روغنیات شامل کیے جا سکتے ہیں۔

لوگوں کی غذاؤں میں حیاتین ب کی کمی عام طور پر محسوس کی جاتی ہے اور حیاتین کی یہ قسم خاص زیادہ تر گوشت اور گیہوں روٹی سے حاصل ہوتی ہے۔ یورپ کے بہت سے ملکوں میں روٹی کا راشن نہیں، گوشت کا راشن ہے۔ لیکن ہندستان میں صورت برعکس ہے۔ گوشت کھانے پر یہاں کسی قسم کی پابندی تو نہیں ہے مگر اس کی قیمت اب غریبوں کی استطاعت سے باہر ہو گئی ہے۔ گیہوں کی راشن بندی شروع ہونے سے اس بات کی امید ہو گئی ہے کہ غریبوں کو گیہوں کی روٹی مل سکے گی۔ لیکن حکومت کو گوشت کی قیمت پر کنٹرول کرنے کے سوال پر بھی غور کرنا چاہیے۔ حیاتین ج کے حصول کا بہترین ذریعہ مختلف اقسام کے پھل اور ترکاریاں ہیں بچوں کو سنترے کا رس پلانا خاص طور پر مفید ہے۔ ہندستان میں خواہ گراں قیمت پر سہی، سنترے دستیاب ہو جاتے ہیں۔ لیکن برطانیہ اور بعض دیگر یوروپین ممالک سنتروں کے لیے دوسرے ملکوں کے محتاج ہیں اور چوں کہ حالاتِ جنگ کے پیش نظر سنتروں کی درآمد آسان نہیں رہی ہے۔ اس لیے متذکرہ بالا ممالک کو اپنے لیے حیاتین ج حاصل کرنے کا کوئی دوسرا مفید اور مقابلتاً ارزاں ذریعہ تلاش کرنا پڑے گا۔ ہندستان میں سوال صرف یہ ہے کہ سنترے زیادہ مہنگے نہ ہونے پائیں۔ ٹماٹر اور آلو میں بھی حیاتین ج کی کافی مقدار ہے جو لوگ سنترے خریدنے کی استطاعت نہ رکھتے ہوں ان کے لیے یہ دونوں چیزیں نعم البدل ثابت ہو سکتی ہیں بشرطیکہ حکومت پھلوں اور ترکاریوں کی روز افزوں گرانی کا سدباب کر سکے۔

یہ حقیقت نظر انداز نہیں کی جا سکتی کہ حیاتین ج سے چونکہ جسم میں امراض کے مقابلہ کی قوت بڑھتی ہے، اس لیے اس کا استعمال خاص طور پر ضروری ہے۔ زمانۂ جنگ کے ناسازگار حالات، مضر صحت ماحول اور مختلف اقوام کے تن درست و بیمار باشندوں کے ملنے جلنے کی وجہ سے بیماریاں بڑھنے کا اندیشہ ہے۔ لوگوں کو آج کل ایسی چیزیں زیادہ مقدار میں کھانی چاہییں جو حیاتین ج سے پُر ہوں، ساتھ ہی حکومت کو بھی عوام کے لیے ایسی خوراکوں کی فراہمی کا انتظام کرنا چاہیے۔

علم الادویہ

# اسرول

جناب حکیم محمد عبدالواحد صاحب

دنیا میں جو طبیں رائج ہیں، ان میں نباتی حیوانی اور معدنی تین قسم کی دوائیں مستعمل ہیں اور ان تینوں قسم کی دواؤں میں نباتی دواؤں کو اپنی تعداد اور افعال و اثرات کے اعتبار سے باقی دواؤں پر فوقیت حاصل ہے۔ طب یونانی اور ویدک میں نباتی دواؤں کے خیساندے اور جوشاندے بنائے جاتے ہیں، ان کے عرقیات کشید کیے جاتے ہیں، اور ان ہی کی جوارشیں معجون اور خمیرے تیار کیے جاتے ہیں۔ ڈاکٹری میں اگرچہ اس قسم کے مرکبات کا رواج کم ہے، لیکن ڈاکٹر صاحبان کیمیائی اعمال کے ذریعہ نباتی دواؤں کے جوہر اور ست نکالتے ہیں اور ان کے خلاصے (ایکسٹریکٹ) اور صبغہ (ٹنکچر) بناتے ہیں۔

غرض دنیائے طب میں علاج معالجے کا انحصار زیادہ تر نباتی دواؤں پر ہے۔ ہزاروں نباتی دوائیں ہمارے علم الادویہ میں موجود ہیں۔ بڑی بڑی ضخیم کتابیں، ان کی ماہیت، ان کے افعال و خواص سے بھری ہیں، لیکن ان ہی نباتی دواؤں میں بعض ایسی بھی ہیں، جن سے ہمارا علم الادویہ لاعلم ہے۔ سینکڑوں مفید جڑی بوٹیاں ہر سال پیدا ہوتی اور وقت پر خشک ہو کر خاک میں مل جاتی ہیں۔ بعض بوٹیاں ایسی بھی ہیں جن کا ذکر ہماری قدیم کتابوں میں ہے، لیکن جنگل و بیابان کی خاک چھاننے، اور پہاڑوں میں ٹھوکریں کھانے کے سوا ان کا کہیں نشان نہیں ملتا ——— کہا جاتا ہے کہ رقبۂ کاشت کے بڑھ جانے اور مناسب نگہداشت کے نہ ہونے، انقلاب زمانہ کے ساتھ ساتھ آب و ہوا میں تغیر و انقلاب واقع ہونے سے ان بوٹیوں کی پیدائش موقوف ہو گئی اور ان کے بیانات محض کتابوں کے اوراق کی زینت بن کر رہ گئے ہیں۔

اس کے علاوہ ایسی بھی جڑی بوٹیاں ہیں جو مختلف امراض میں حیرت انگیز اثرات دکھاتی ہیں۔ لیکن یا تو کوئی جوگی فقیر ان سے واقف ہے یا کوئی پہاڑی غاروں اور گپھاؤں میں رہنے والا سنیاسی ان کو جانتا ہے۔ ضرورت پڑنے پر دنیا دار لوگوں کا ان کے ذریعہ علاج کرتے ہیں اور جب مرتے ہیں، اپنے علم اور گیان کو اپنے ساتھ لے جاتے ہیں اور ساتھ ہی اس بوٹی کو ناقدردانی کے عالم چھوڑ جاتے ہیں۔ اگر ان واقفیت رکھنے والے بزرگوں میں سے کسی میں مخلوق کی عام فائدہ رسانی کا خیال پیدا ہوتا ہے تو وہ جس کسی پر مہربان ہوتے ہیں اس کو اپنی معلومات سے بہرہ ور کر دیتے ہیں۔

جڑی بوٹیاں یوں تو تمام روئے زمین پر بکثرت پیدا ہوتی ہیں، لیکن ہمارا ملک ہندوستان ان کی پیدائش کے لیے مخصوص ہے، اکثر و بیشتر دوائیں اسی خطے میں اگتی ہیں۔ چنانچہ برٹش فارماکوپیا میں جس قدر دوائیں داخل ہیں ان میں سے ۵۰ فی صدی دوائیں ہندوستان کی پیداوار ہیں، اور ان سے تمام دنیا کو فائدہ پہنچ رہا ہے۔ ان کے علاوہ اور بھی سینکڑوں جڑی بوٹیاں ہیں جو اگرچہ ہنوز برٹش فارماکوپیا میں داخل نہیں، لیکن ان کے متعلق کافی تحقیق ہو چکی ہے اور تحقیق جاری بھی ہے لیکن ہم اپنے ملک کی پیداوار سے اچھی طرح واقف نہیں ہیں اور اگر کسی سے واقفیت رکھتے ہیں تو اس سے مستفید ہونے کی صلاحیت نہیں رکھتے ——— اگر کسی کو کسی دوا یا جڑی بوٹی کا علم ہوتا ہے تو اس کو عیب کی طرح چھپاتا ہے

اگر ہمارے دلوں میں عوام کی فائدہ رسانی کا جذبہ ہو، علم و فن کی خدمت ہمارا شعار بن جائے، خود غرضی کو ترک کر کے ہم خلوص و ہمدردی کو اختیار کریں تو اب بھی ہمارے علم الادویہ کے خزانے میں ایسے گراں بہا جواہر جمع کیے جا سکتے ہیں جن کا مقابلہ کوئی نہیں کر سکتا اب بھی ہمارے ملک میں ایسے لوگ موجود ہیں جن کو ایسی دوائیں معلوم ہیں، وہ ایسی جڑی بوٹیوں سے واقف ہیں کہ ان کے افعال و اثرات کو دیکھ کر جادو کا گمان ہوتا ہے۔ کوئی فقیر بواسیر کی بوٹی جانتا ہے، اس کے چند روزہ استعمال سے بواسیر نیست و نابود ہو جاتی ہے۔ کوئی جوگی سنیاسی دمہ کی جڑی رکھتا ہے، جس کسی دمہ کے مریض کو دیتا ہے فائدہ ہو جاتا ہے۔ کوئی آتشک، سوزاک جیسے امراض کا شرطیہ علاج کرتا ہے۔

میرا ذاتی مشاہدہ ہے کہ ایک فقیر نے ایک بوٹی کو ہتھیلی میں انگلیوں سے کچل کر اس میں ایک پیسہ رکھا اور اس کو تھوڑی

سی آگ کے درمیان رکھدیا۔ آگ کے ٹھنڈا ہونے پر پیسے کو نکالا تو سفید پیسے کا کشتہ تیار تھا اور وہ ان تمام اوصاف کا حامل تھا، کے لیے اکثر ہوسین سرگرداں و پریشان رہتے ہیں۔

اس طرح کی اور بہت سی مثالیں اور واقعات بیان کیے جاتے ہیں، ان میں سے بعض ممکن ہے کہ مبالغہ سے خالی نہ ہوں، ان کو سراسر غلط نہیں کہہ سکتے۔

آج سے تقریباً ۲۵ سال پہلے کا واقعہ ہے کہ صوبۂ بہار کے مشہور و معروف بیرسٹر اور کلکتہ ہائی کورٹ کے جج مسٹر سید حسن مرحوم کی بیگم صاحبہ کو جنون ہو گیا، بہت کچھ علاج کیا صورت افاقہ نظر نہ آئی، آخر کار کسی فقیر کی نظر التفات ہوئی اس نے ایک بوٹی بتائی جس کے استعمال سے مریضہ کو بہت فائدہ پہنچا، وہ بوٹی اسرول تھی۔

ڈاکٹر حبیب الرحمن پرنسپل طبیہ کالج دہلی صوبۂ بہار کے باشندے تھے، اُن کو جب اس بوٹی کا علم ہوا تو انھوں نے مسیح الملک حکیم محمد اجمل خاں مرحوم سے اس کا ذکر کیا، مرحوم نے کچھ تصرف کے ساتھ مرض جنون میں اس کا استعمال کرنا شروع کر دیا۔ ہزاروں مریض اس کے استعمال سے اچھے ہو گئے اور یہ دوا رشفا کے نام سے مشہور ہو گئی۔

مسیح الملک مرحوم نے اس بوٹی کے متعلق اپنے تجربات پیہم جاری رکھے تو اس کو جنون (پاگل پن) کے علاوہ اختناق الرحم (ہسٹیریا)، صرع (مرگی)، سہر (بے خوابی) میں بھی بے نظیر دوا پایا۔

**اسرول کے دوسرے نام** اسرول کو چھوٹی چندن اور چھوٹا چاندبھی کہتے ہیں، اس کا سنسکرت نام چندرکہ اور سرپ گندھا بیان کیا جاتا ہے، یورپین لوگوں نے اس کا نباتی نام "راؤ دلفیا سرپن ٹینا" تجویز کیا ہے۔

**مقام پیدائش** یہ بوٹی ہندستان کے مرطوب اور گرم علاقوں میں پیدا ہوتی ہے، خصوصاً صوبۂ بہار و بنگال میں اس کی پیداوار زیادہ ہے اور اب یہ زیادہ تر صوبۂ بہار کے صدر مقام پٹنہ سے ہندستان کے دوسرے حصوں میں بھیجی جاتی ہے۔

**ماہیت** اسرول کا پودا مرچ کے پودے کے برابر آدھ گز تک اونچا ہوتا ہے، اسی کے مانند اس کے پتے لمبوترے ہوتے ہیں جڑیں مڑی ہوئی گاؤ دم ہوتی ہیں، جن کا قطر ۱/۲ انچ سے ۱/۲ انچ تک ہوتا ہے، اور یہ جڑیں ہی دواءً مستعمل ہیں۔

**افعال وخواص** اگرچہ بعض لوگوں نے اس بوٹی کو دافع بخار، سانپ کے کاٹے کا تریاق، پیچش اور آنتوں کے دوسرے امراض میں مفید بیان کیا جاتا ہے، لیکن آج کل یہ بوٹی زیادہ تر مسکن اعصاب فائدے کے لیے استعمال کی جاتی ہے۔ چنانچہ جو امراض عصبی ہیجان کے باعث لاحق ہوتے ہیں، مثلاً جنون (پاگل پن) اختناق الرحم (ہسٹیریا) اور صرع (مرگی)، ان میں نہایت زود اثر اور مفید ثابت ہوئی ہے۔ جو پاگل رات دن بکواس کرتا رہتا ہو، لوگوں کو مارنے پیٹنے سے دریغ نہ کرتا ہو، اسے نیند مطلق نہ آتی ہو اس کے استعمال سے آرام کی نیند سونے لگتا ہے، ہوش وحواس بجا ہو جاتے ہیں اور اس کا مرض جلد ہی رفع ہو جاتا ہے۔ اسی طرح ہسٹیریا اور مرگی کے دورے اس کے استعمال سے رک جاتے ہیں۔ مسکن دماغ واعصاب ہونے کی وجہ سے فشار الدم قوی (ہائی بلڈ پریشر) میں بھی اس کا استعمال مفید ہے، خون حالت اعتدال پر آجاتا ہے اور دماغی وقلبی کیفیات زائل ہو جاتی ہیں۔ ان کے علاوہ اور بھی امراض میں اس کا استعمال مفید ہے جو دماغی وعصبی ہیجان کی وجہ سے لاحق ہوتے ہیں، درد سر شدید کو اس کے استعمال سے فائدہ ہوتا ہوا دیکھا گیا ہے، دوسرے شدید عصبی دردوں میں بھی اس کا استعمال مفید ہے۔

**طریق استعمال** اسرول خشک کے مقابلے میں اسرول کی تر اور گیلی جڑیں زیادہ مفید اور سریع الاثر ہیں، بقدر ۳ ماشے جڑیں پانی میں پیس چھان کر پلائیں، لیکن چوں کہ ہر جگہ تر اور گیلی جڑیں میسر نہیں آسکتیں اس لیے اس کی جڑوں کو کوٹ چھان کر سفوف بنا لیا جائے اور یہ سفوف ایک ماشہ سے دو ماشہ تک دودھ یا پانی کے ساتھ کھلایا جائے۔ ایک ماشہ سے کھلانا شروع کریں، اگر ایک ماشہ کے استعمال سے کوئی فائدہ محسوس نہ ہو تو اس کی مقدار بڑھا کر ڈیڑھ ماشہ اور دو ماشہ تک پہنچائیں، لیکن ایک ماشہ کے استعمال سے مریض کو نیند آنے لگے تو مقدار بڑھانے کی ضرورت نہیں، اسی پر اکتفا جائے۔ بعض کہتے ہیں کہ اگر اس کے ساتھ افیون نہایت قلیل مقدار میں مثلاً ایک خوراک میں ایک چاول برابر افیون اضافہ کرکے دیں تو یہ نہایت قوی الاثر ہو جاتی ہے۔

# اسرول کی کیمیائی تحقیق

مسیح الملک مرحوم نے آیورویدک اینڈ یونانی طبی کالج کے ساتھ "ریسرچ انسٹی ٹیوٹ" بھی قائم کیا تھا، تاکہ اس ریسرچ کے ذریعہ سے دیسی دواؤں کی تحقیق کرکے ان کے مفید اور مؤثر اجزا معلوم کیے جائیں، اور نیز اس بات کا پتہ لگایا جائے کہ کس دوا کی جڑی بوٹی میں کونسا جز دخاں ہے جس کی وجہ سے وہ کسی خاص مرض میں مفید و مؤثر ثابت ہوتی ہے۔ اس انسٹی ٹیوٹ کے ڈائرکٹر ڈاکٹر سلیم الزماں صدیقی بی۔اے، پی ایچ ڈی نے اپنے معاون خصوصی مسٹر رفعت حسین صدیقی کی اعانت سے اسرول کے متعلق جو کیمیائی تحقیق کی اس کے نتائج ان کی مرتبہ رپورٹ سے ہم بطور خلاصہ ناظرین کی خدمت پیش کرتے ہیں:۔

"حکیم اجمل خاں صاحب مرحوم اسرول کی جڑوں کو گولیوں کی شکل میں جنون، اختناق الرحم اور مرگی میں استعمال کراتے تھے، اس کے استعمال سے دماغ کو سکون حاصل ہوتا ہے، لیکن اس کے مسکن ہونے کا قدیم یونانی یا ویدک کتابوں میں کہیں ذکر نہیں، باوجود اس کے کہ لاطینی سائنس دان "گریسیا آپ ہارٹو" نے چھوٹے چاند (اسرول) کو ۱۵۶۳ء میں ہندستان کی اہم ترین اور انتہائی قابلِ تعریف مفرد دوا قرار دیا تھا۔ اس جڑی پر جس وقت ہم نے کام شروع کیا ہے، اس وقت تک کوئی قابلِ ذکر تحقیقات یورپ یا ہندستان میں نہیں ہوئی تھی۔

"غیر مؤثر لیکن کیمیائی نقطۂ نظر سے خالص اور قلمی اجزا کے علاوہ ہم نے اس جڑی سے پانچ مؤثر القلائد (جوہر) قلمی صورت میں علیحدہ کیے۔ ان میں سے تین کے نام حکیم اجمل خاں صاحب مرحوم کے نام کی نسبت سے (۱) اجملین (۲) اجملیین اور (۳) اجملی سین رکھے گئے۔ یہ تینوں الکلائڈ سفید ہیں، اس تعلق سے قطع نظر جو حکیم صاحب مرحوم کو انسٹی ٹیوٹ سے بحیثیت بانی کے تھا، ہم نے ان کے نام سے یہ نسبت اس وجہ سے بھی موزوں اور مناسب خیال کی کہ پاگل پن اور اختناق الرحم جیسے امراض میں سب سے پہلے ان ہی نے چھوٹے چاند کے مسکن اثرات کی اپنے مطب میں باقاعدہ تحقیق کی تھی۔

"بقیہ دو القلائد کے نام چھوٹی چاند کے لاطینی نام کی نسبت سے سرپنٹین اور سرپنٹینین رکھے گئے اور یہ دونوں الکلائڈ زرد رنگ کے ہیں۔

## تجربات

انسٹی ٹیوٹ میں جانوروں پر تجربات کا شعبہ نہ ہونے کی وجہ سے افسوس ہے کہ ہم چھوٹے چاند کے القلائڈ کا جانوروں پر امتحان اس پیمانے پر نہ کرسکے جیسا کہ ہم چاہتے تھے، تاہم مینڈکوں پر ابتدائی تجربات کی بنا پر ہم نے یہ معلوم کیا کہ اجملین اور اس کے ساتھ کے القلائڈ اعصاب کے لیے مسکن ہیں اور ان کے زہریلے اثرات نہایت خفیف ہیں، اس کے برعکس سرپنٹین نسبتہً زیادہ سمیت رکھتا ہے۔ دل کی حرکت کو تیز اور پھیپھڑوں کو مفلوج کرتا ہے۔ اجملین کی طبی مقدار خوراک جو چھوٹے چاند کی خوراک کی بنا پر متعین کی گئی اور تجربے سے مسکن اور منوم ثابت ہوئی غیر معمولی طور پر قلیل ہے (تقریبًا ایک چاول) اس کی سمی مقدار کو مدنظر رکھتے ہوئے جو نسبتہً بہت زیادہ ہے، اجملین کے استعمال میں نقصان کا کوئی احتمال نہیں رہتا، اور اب تک جو نتائج معالجات کی رو سے مترتب ہو چکے ہیں ان کی بنا پر وثوق کے ساتھ کہا جاسکتا ہے کہ اجملین القلائد موجودہ مسکنوں کی فہرست میں ایک نہایت بیش بہا اضافہ کی صورت میں پیش کیے جاتے ہیں۔ کرنل چوپڑہ اور ڈاکٹر مختار احمد صاحب انصاری نے جو تجربات اجملین پر اپنے مطب میں کیے ان سے اس خیال کی مزید تصدیق ہوتی ہے ــــــ مزید براں اجملین القلائد ان نسوانی امراض میں بھی نہایت مفید ثابت ہو رہے ہیں جو بے ترتیبیٔ ایام کی وجہ سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ بھوک لگاتے ہیں اور قبض بھی رفع کرتے ہیں۔ ان کے ان اثرات کا راز کرنل چوپڑہ اور ان کے رفقائے کار کے تجربات سے کھلتا ہے، جنھوں نے ان القلائد میں سے ایک کی نسبت یہ معلوم کیا کہ اس کا اثر اعصاب پر تو مسکن لیکن آنتوں اور رحم پر محرک ہے ــــــ حال ہی میں پیرس کے ایک پروفیسر ڈاکٹر ہامے نے ہمارے یہاں سے حاصل کردہ القلائد کا جانوروں پر امتحان پایا اپنے ایک مقالہ میں انھوں نے ہمارے کام کا نہایت پرزور الفاظ میں اعتراف کرتے ہوئے یہ بتایا ہو کہ جہاں تک ان کے تجربات سے اندازہ ہوسکتا ہے اجملین مستقبل کی اہم ترین ادویات میں سے معلوم ہوتی ہے۔ ــــــ اجملین کی مقدار خوراک:- اجملین کی کم از کم نفع بخش مقدار خوراک جو کہ جڑوں کی خوراک کی بنا پر مقرر کی گئی ہے اور تجربے سے مسکن اور خواب آور ثابت ہوئی ہے نہایت ہی قلیل ہے۔ بالغ انسان کے واسطے ۴-۵ خشخاش سے لے کر ۳ چاول تک کافی ہوتی ہے +

افسانہ

# جنونِ قتل

جنون کی جو مختلف اقسام ہیں ان میں ایک قسم یہ بھی ہے کہ جب مریض پر اس کا دورہ پڑتا ہے تو وہ لوگوں کا خون بہا کر لطف و مسرت حاصل کرتا رہتا ہے اور اس کا ماؤف دماغ قتل کے نئے نئے طریقے بھی سوچ لیتا ہے۔ اس کے علاوہ اس کے طرز عمل سے دیوانگی کی اور کوئی علامت ظاہر نہیں ہوتی۔ مشہور فرانسیسی افسانہ نگار موپاساں نے اپنے اس افسانے میں اس نوعیت کے جنون کی نفسیاتی کیفیت خوبی کے ساتھ بیان کی ہے اور اس کا ملخص ترجمہ پیش کش ناظرین ہے۔

(ہمدرد صحت)

---

وہ ملک کی سب سے بڑی عدالت کا جج تھا اور ہر شخص اس کی انصاف پسندی کا اعتراف کرتا تھا۔ سارے ملک میں اس کی عزت تھی اور لوگ اسے مظلوموں کا سچا ہمدرد سمجھتے تھے۔ جج بہت رحم دل تھا۔ لیکن ڈاکوؤں اور قاتلوں کے لیے اس کے رحم کا دروازہ بند تھا بڑے بڑے خونی ڈاکو اس کی مقناطیسی نگاہوں کی تاب نہ لا سکتے تھے اور وہ ان کی صورت دیکھ کر دلوں کے پوشیدہ حالات معلوم کر لیتا تھا۔ مظلوموں کے اس سچے ہمدرد اور رحم دل جج نے جب بیاسی سال کی عمر میں داعیٔ اجل کو لبیک کہا تو باوجودیکہ وہ عمر طبعی کو پہنچ چکا تھا لیکن ملک کے گوشے گوشے میں صف ماتم بچھ گئی۔ ہر کس و ناکس متاسف تھا۔ لوگوں نے ہر ممکن طریقہ سے اظہار غم کیا۔ شہروں میں اس کی یادگاریں قائم ہونے لگیں اور اخبارات میں پرجوش تعریفی مضامین لکھے گئے۔

——— کئی مہینے گزر گئے ——— مگر اب بھی دلوں میں اس کا غم اور زبانوں پر اس کا تذکرہ تھا۔ لوگوں کا اصرار تھا کہ اس رحم دل اور انصاف پسند جج کے مکمل سوانح حیات شائع کیے جائیں۔ اس کے بیٹے نے مداح پبلک کے جذبات کا احترام کرتے ہوئے اپنے باپ کے پرانے کاغذات کی چھان بین شروع کی۔

اسے میز کی ایک مقفل دراز میں اپنے باپ کی ایک چھوٹی سی خاص ڈائری ملی۔ متوفی جج کے بیٹے نے اسے شوق و اشتیاق کے ساتھ پڑھنا شروع کیا۔ لکھا تھا:۔

۲۰ جون سنہ ۱۸ —

ابھی عدالت سے واپس آیا ہوں۔ میں نے بلاندل کو سزائے موت کا حکم سنا دیا۔ اُف، کس قدر سنگ دل شخص ہے! اس نے اپنے پانچ بچوں کو موت کے گھاٹ اتار دیا!!

وہ اس سفاکی کا مرتکب کیوں ہوا ——— ؟

شاید کچھ لوگوں کو بے گناہوں کا خون بہا کر ہی روحانی مسرت حاصل ہوتی ہے ——— موت اور زندگی ——— خدا پیدا کرتا ہے۔ انسان ہلاک کرتا ہے۔ خدا بناتا ہے۔ انسان بگاڑتا ہے ——— بنانا اور بگاڑنا ——— یہی دو فعل دنیا میں جاری ہیں میں حیران ہوں۔ انسان قدرت کا مقابلہ کیوں کرتا ہے وہ خدا کی بنائی ہوئی چیز کو کیوں بگاڑتا ہے؟

**پانچ دن کے بعد**

خونی مجرم کے خلاف سزائے موت کا حکم صادر کر کے مجھے تکلیف ہوتی ہے۔ میں لوگوں کو زندہ رکھنا اور زندہ دیکھنا چاہتا ہوں۔ وہ زندہ انسان ہو ——— اس کے قالب میں روح ہو۔ سینہ میں جذبات ہوں۔ وہ چلتا پھرتا ہے۔ سنتا بولتا ہے ——— یہ تخیل کس قدر خوش گوار ہے۔ مگر میں قانون سے مجبور ہوں۔ جو شخص انسان کو قتل کرے گا اُسے موت کی سزا دی جائے گی۔

لیکن قانون کیا چیز ہے —— ؟ انسان ہی کا بنایا ہوا ایک نظام جو انسان ہی کے دماغ و ارادہ سے عالم وجود میں آتا ہے انسان اپنے بنی نوع کی زندگی کا محافظ بھی ہے اور قاتل بھی ۔ انسان اشرف المخلوقات ہے کوئی دوسری مخلوق اس کا مقابلہ نہیں کر سکتی ۔ لیکن انسان کی جان انسان ہی لیتا ہے ۔ خواہ اپنے کسی ذاتی جذبہ کو تسکین دینے کے لیے خواہ منشائے قانون سے مجبور ہو کر ۔ قتل بہرحال قتل ہے چاہے کسی کو فنا کر دینے کے لیے یہ فعل سرزد ہو ، چاہے قانون کے نام پر سوسائٹی کے امن پسند افراد کی جانیں بچانے کے لیے ۔

---

## دوسرے دن

جہاں تک میں غور کر سکا ہوں ۔ دوسرے کی جان لینا فطری جذبہ ہے ۔ قانون قدرت کچھ یہی معلوم ہوتا ہے کہ قوی کمزور کو ہلاک کر دے ۔ عالم حیوانات پر نظر دوڑائیے ۔ بڑا کیڑا چھوٹے کیڑے کو نگل جاتا ہے ۔ درندے کمزور جانوروں کو ہلاک کرتے ہیں ، چھوٹی مچھلیاں بڑی مچھلیوں کا لقمہ بنتی ہیں ۔ خود اشرف المخلوقات انسان روزانہ بے شمار جانوروں کو ذبح کر کے کھا جاتا ہے اس کی زندگی کا راز ہی دوسروں کی موت میں پوشیدہ ہے ۔ وہ دوسرے جاندار کو ہلاک کرتا ہے اپنی زندگی قائم رکھنے کے لیے ۔

بہرحال ثابت ہو گیا کہ قتل ایک فطری جذبہ ہے ۔ فرق صرف اس قدر ہے کہ کچھ لوگ دوسروں کو قتل کرتے ہیں اپنے زندہ رہنے کے لیے اور بعض اشخاص کی ذات میں اس جذبہ کا فطری ظہور ہوتا ہے صرف قتل کرنے کے لیے ! بہت سے پڑھے لکھے شریف آدمیوں نے دیگر تفریحی مشاغل کی طرح شکار کو بھی دل بستگی کا ذریعہ بنا رکھا ہے ۔ بیشتر حالات میں جانوروں کو قتل کرتے ہیں اپنی زندگی قائم رکھنے کے لیے نہیں بلکہ محض قتل کے فطری جذبہ کو تسکین دینے کے لیے ۔ ایک بچے کو دیکھو وہ بے زبان چڑیوں کے گھونسلے اُجاڑ کر خوش ہوتا ہے ننھی ننھی خوش نما تتلیوں کو پکڑ کر مسلنے میں اسے لطف آتا ہے پھر وہ راستہ میں چیونٹیوں کو پامال کر کے مسرت حاصل کرتا ہے —— یہ سب کچھ قتل کے فطری جذبہ کی نمود ہے ۔ جب کبھی انسان کا یہ جذبہ زیادہ برانگیختہ ہوتا ہے تو وہ جانوروں کے قتل پر قناعت نہیں کرتا ۔ انسانوں کو بھی موت کے گھاٹ اتارنا شروع کر دیتا ہے ۔

پہلے زمانے میں دیوتاؤں کے نام پر انسانوں کی قربانی کی جاتی تھی —— فطری جذبۂ قتل کو تسکین دینے کے لیے ۔ آج کل ہم نے خواہ سماجی ضروریات سے مجبور ہو کر خواہ اپنے کو عہد گزشتہ کے انسانوں سے مہذب اور بالاتر ثابت کرنے کے لیے قتل کو جرم قرار دے دیا ہے ۔ لیکن قاتل کو سزائے موت دے کر کیا ہم خود قتل کے مرتکب نہیں ہوتے ؟ جنگ کیا ہے —— ؟ انسان قدرت کا مقابلہ نہیں کر سکتا قتل کے فطری جذبہ کو کچل دینا اس کی طاقت سے باہر ہے ۔ وہ جنگ کے ذریعہ اُسے تسکین دینے پر مجبور ہو جاتا ہے ۔ جنگ —— خوں آشامی کا بے پناہ شوق ہے ۔ ایک قوم دوسری قوم کو تباہ کر دیتی ہے ۔ مردوں کا تو ذکر ہی کیا ، عورتیں اور بچے بھی ذوقِ خون آشامی سے محفوظ نہیں رہتے اور ہسٹیریا کا دورہ پیدا کر دینے والے کشت و خون کے واقعات راتوں کو لیمپ کی دھندلی روشنی میں مزے لے لے کر پڑھتے ہیں ۔ جو انسان جنگ کے نام پر دوسرے انسانوں کا خون بہاتے ہیں وہ قاتل نہیں ، محبان وطن ہیں ۔ ان پر تحسین و ستائش کے پھول برسائے جاتے ہیں ، ان کی راہ میں آنکھیں فرش کی جاتی ہیں ، انھیں بڑے بڑے خطابات دیے جاتے ہیں —— ٹوپیوں میں نایاب پرندوں کے بیش قیمت پروں کی کلغیاں لگائی جاتی ہیں ۔ جلیل القدر شہنشاہوں کی بیویاں ان کے سینوں پر سونے چاندی کے تمغے لگاتی ہیں اور خوبصورت دوشیزائیں وطن کے ان بہادر سپاہیوں کو للچائی ہوئی نظروں سے دیکھتی ہیں ۔

کیوں —— ؟ صرف اس لیے کہ قتل کرنا قانونِ قدرت ہے اور یہ لوگ اس حکم خداوندی کی تعمیل کے لیے اپنی جانوں کی بازی لگاتے ہیں ۔ ان سے پوچھو وہ تمھیں بتائیں گے کہ قتل کرنا ہی سب سے زیادہ باعزت مشغلہ ہے اور خدمتِ وطن کا بہترین طریقہ بھی یہی ہے ۔

## چار دن بعد :—

قتل کرنا قدرت کے ایک بڑے قانون کی تعمیل ہے ۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ قدرت کو غیر فانی سرمستانِ شباب سے بہت محبت ہے اور وہ انھیں نت نئی شکلوں میں جلوہ گر کرنا چاہتی ہے ۔ قدرت کے نظام باطنی کا مطالعہ غور سے کرو ۔ تمھیں صاف محسوس ہوگا کہ قدرت اپنی زبان خاموشی سے نوجوانوں کو برابر پکار رہی ہے ۔ وہ انھیں حکم دیتی ہے کہ میرے احکام کی تعمیل میں تاخیر نہ کرو ۔ قدرت اپنے بنائے ہوئے مجسموں کو بگاڑتی ہے لیکن انھیں پھر جلدی سے بنا دیتی ہے —— تم دیکھتے نہیں جنگ و جدال میں بستیاں جس تیزی سے اُجڑتی ہیں اسی تیزی سے دوبارہ آباد ہو جاتی ہیں ۔

## ۲ / جولائی ——

انسان کیا چیز ہے ——— ؟ سب کچھ اور کچھ بھی نہیں ۔ وہ اپنے وجود کو صانعِ ازل کا شاہکار اور اپنی ذات کو تمام خدائی قوتوں کا مظہر سمجھتا ہے ۔ وہ اپنی دنیا کو عالمِ مثال کہتا ہے ۔ لیکن درحقیقت انسان کی ہستی ہے کیا ——— ؟

جہاز میں بیٹھ کر بندرگاہ سے دور نکل جاؤ ۔ ہر طرف پانی کے سوا کچھ نظر نہ آئے گا ۔ ساحل کی طرف ——— جہاں ذرا دیر پیشتر انسانوں کی چہل پہل تھی ——— نظر اٹھا کر دیکھو تو ایسا معلوم ہوگا کہ ایک خیالی نقطہ ہے ——— یہ ہے انسان کی حقیقت زندگی چشم ظاہر میں بہت بسیط ہے ۔ لیکن باعتبار حقیقت بہت ننھا سا دھبّہ جس کے مٹنے میں چند منٹ بھی صرف نہیں ہونے ۔

انسان اپنے کو اشرف المخلوقات کہتا ہے لیکن مختلف ملکوں کی سیاحت کرو ۔ تمھیں کھیتوں ، سڑکوں ، کوئلہ کی کانوں اور کارخانوں میں بے شمار انسانی حیوانات اور حشرات الارض دو پیروں سے چلتے ہوئے اور پیٹ کے بل رینگتے ہوئے نظر آئیں گے ——— جن کے سامنے کوئی نصب العین نہیں جن کی زندگی کا کوئی معیار نہیں ۔ کیا انھیں بھی انسان کہا جا سکتا ہے ؟ ———

انسانی زندگی کی قدر و قیمت ریگستانی علاقوں کے سیّاحوں سے پوچھو ۔ پانی کا ایک قطرہ بھی اس سے زیادہ قیمتی ہے ۔

## دوسرے دن ———

جب قتل کرنا عین منشائے قدرت کے مطابق ہے اور انسان کی زندگی کی کوئی قدر و قیمت بھی نہیں تو پھر کسی کو قتل کر دینا جرم کیوں قرار دیا گیا ہے ؟ مگر یہ قانون بھی تو انسان ہی نے بنایا ہے ۔ تمام بنی نوع انسان کی حفاظت کے لیے نہیں بلکہ صرف اپنے سماج کی حفاظت کے لیے ۔ ملاحظہ فرمایئے ۔ جب کوئی بچہ پیدا ہوتا ہے تو اس کا نام ایک رجسٹر پر درج کر لیا جاتا ہے ۔ پادری اسے بتیسمہ دیتا ہے اور قانون اسے اپنی پناہ میں لے لیتا ہے ۔ ایسے کسی انسان کو قتل کرنا جرم ہے ۔ جو اسے قتل کر کے سوسائٹی کا بنایا ہوا قانون توڑے گا اسے سزائے موت دی جائے گی ۔ لیکن سب ہی انسانوں کے نام تو سماج کے رجسٹروں میں درج نہیں ہوتے ۔ آپ ایک خوفناک ریگستان سے گزر رہے ہیں اور آپ کا تشنگی سے بُرا حال ہے ۔ ایک وحشی نظر آتا ہے جس کے پاس پانی ہے ۔ وہ آپ کو پانی نہیں پلاتا ۔ آپ اسے قتل کر کے پانی چھین لیجیے ۔ کوئی آپ سے باز پرس نہیں کرے گا ۔ اس کا نام سماج کے رجسٹر میں درج نہیں ۔ اسے کس نے قتل کیا ——— ؟ اس بات کا ثبوت ہی کیا ہے کہ کبھی وہ زندہ بھی تھا ؟ اس کے نام کا ہمارے رجسٹروں میں اندراج نہیں وہ پیدا ہی نہیں ہوا تھا ۔ جب کوئی شخص عالم وجود ہی میں نہیں آیا تو اسے آپ نے قتل کب کیا ؟ ———

ثابت ہوا کہ قابلِ احترام درحقیقت انسانی زندگی نہیں ۔ بلکہ سماج ہے ۔ مقدس ہے سماج اور مقدس ہے اس کا ممبر سماج کا ہر رکن تو اپنے حکم کا سکہ رواں نہیں کر سکتا ۔ زمامِ حکومت چند آدمیوں کے ہاتھوں میں سونپ دی جاتی ہے ۔ یا وہ لوگ اثر و قوت سے خود ہی اس پر قبضہ کر لیتے ہیں ۔ اس چھوٹی سی جماعت کو جو سماج کے احترام کے نام پر برسرِ اقتدار آگئی ہے ، سماج میں ردّ و بدل کا پورا اختیار ہوتا ہے ۔

سلام ہو میرا اس مقدس سماج کو جس کا بنایا ہوا قانون قدرت کے قانون سے زیادہ زبردست ہے ۔ اے دنیا والو ! سجدہ کرو اس قانونی خدا کو !!

---

## ۳ جولائی ———

جب قتل کرنا ایک فطری جذبہ اور عین منشائے قدرت کے مطابق ہے تو یقیناً اس کے ارتکاب میں کوئی لطف خاص بھی پوشیدہ ہوگا ۔ ورنہ ایک انسان اپنی زندگی خطرے میں ڈال کر کبھی دوسرے انسان کو کس طرح قتل کرے ؟

ذرا غور تو کیجیے ——— !

آپ کے سامنے ایک زندہ ہستی کھڑی ہے ، آپ کی طرح چلنے پھرنے والا انسان ۔ آپ کسی تیز نوک دار آلہ سے اس کے جسم میں سرخ رنگ کی پتلی دلکش دھار فوارہ کی طرح نکلے گی ۔ یہ خون ہے جو انسانی زندگی برقرار رکھتا ہے ۔ تھوڑی دیر بعد گوشت و پوست کا بنا ہوا انسان پتھر کے بت کی طرح زمین پر گر گیا ۔ اس کا جسم جس میں زندگی کی گرمی تھی برف کے مانند سرد ہو جائے گا اور وہی شخص جس سے آپ ذرا دیر پیشتر ہنس ہنس کر باتیں کر رہے تھے ۔ اب اس کی صورت دیکھ کر خوف معلوم ہوگا ۔ کس قدر حیرت انگیز تخیل ہے !

---

## ایک ماہ بعد ــــــــ

میں قانون ــــــ سماج کے بنائے ہوئے قانون کا محافظ ہوں۔ میری زندگی کا بڑا حصہ مظلوموں کی دادرسی میں گزرا ہے۔ عدل و انصاف کے نام پر میں نے نہ جانے کتنے انسانوں کے سر گلوٹین سے قلم کرا دیے جن لوگوں کے سر قلم ہوئے وہ قاتل تھے۔ میں نے محض اپنے حکم سے قتل کرایا۔ میں بھی قاتل ہوں۔ فرق یہ ہے کہ وہ لوگ ایک فطری جذبہ کے ماتحت قتل کے مرتکب ہوئے تھے اور میں نے ایک فطری جذبہ کو جسے سماج مضر سمجھتا ہے ــــــ کچلنے کے لیے انسانی قانون کے مطابق ان کے سر قلم کرائے ــــــ

ــــــ اگر قتل کے فطری جذبہ سے کبھی میں بھی مغلوب ہو جاؤں اور کسی شخص کو موت کے گھاٹ اتار دوں ــــــ محض جذبۂ قتل کو تسکین دینے کیلیے ــــ تو کیا ہوگا ــــــ؟ شاید مجھ پر کوئی شبہ بھی نہ کر سکے گا۔

---

## پندرہ دن بعد ــــــــ

میں کسی کو قتل کرنے کی فطری خواہش سے روز بروز مغلوب ہوتا جا رہا ہوں۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس خواہش کا بے پناہ طاقت ور حرثومہ میرے جسم میں داخل ہو گیا ہے اور رگوں میں دوڑنے والے خون کا ایک ایک قطرہ اس سے ماؤف ہوتا جا رہا ہے۔ میرے ہاتھ کسی کو قتل کرنے کے شوق میں کانپتے ہیں۔ کسی انسان کے جسم سے خون کی دھار فوارے کی طرح نکلتی دیکھنے کے لیے میری آنکھیں ترس رہی ہیں۔ میرے کانوں میں دم توڑنے والے انسانوں کے کراہنے کی خوف ناک آوازیں آ رہی ہیں۔

اگر میں کسی کو قتل کر دوں تو احکام قدرت کی تعمیل ہو جائے گی، اور میرا یہ فعل ایک ایسے آزاد انسان کے شایان شان ہوگا جو سماج کی غلامی پر قانون قدرت کی پابندی کو ترجیح دیتا ہے۔

---

## ایک ہفتہ بعد ــــــــ

ضبط و صبر کا پیمانہ لبریز ہو کر چھلک رہا ہے اب میں اندھے سماج کی کند چھری سے اپنے فطری جذبات کا خون نہیں کر سکتا۔ لیکن جو خدا کا بندا ہوا دل برسوں سے انسان کی بنائی ہوئی منطقی زنجیروں میں جکڑا ہوا ہے وہ آن واحد میں اپنی کھوئی ہوئی آزادی حاصل نہیں کر سکتا مجھ میں ابھی جھجک موجود ہے۔ لیکن میں نے پھر بھی آج ایک خوبصورت پرند کو موت کے گھاٹ اتار دیا۔

میرے ملازم کے پاس ایک خوش رنگ چھوٹا سا طوطا تھا جس سے وہ محبت کرتا تھا۔ آج میں نے ملازم کو کسی کام سے باہر بھیج دیا اور اس کے کمرے میں داخل ہو کر طوطے کا پنجرہ اٹھا لیا۔ طوطا مجھے دیکھ کر بولنے لگا۔ میں بھی اسے کچھ دیر دیکھتا رہا۔ پھر میں نے پنجرے کی کھڑکی کھول کر طوطے کو باہر نکال لیا۔ طوطا پھڑپھڑایا، چلایا، لیکن میں نے اسے زور سے دبوچ لیا۔ اس کا ننھا سا دل تیزی سے دھڑک رہا تھا وہ متوحش نظروں سے ادھر ادھر دیکھ رہا تھا۔ میں نے اس کی چونچ دبا رکھی تھی لیکن ایسا معلوم ہوتا تھا کہ وہ اپنی زبانِ خاموش سے کہہ رہا ہے ــــــ خدا کے لیے مجھے چھوڑ دو۔ مجھے زندہ رہنے دو بولنے کے لیے ــــــ لیکن قفس میں بولنے سے فائدہ۔ میں تو اسے ہمیشہ کے لیے آزاد کرنا چاہتا ہوں ــــــ قید قفس سے بھی اور قید حیات سے بھی ــــــ میں نے طوطے کو زور سے دبوچا۔ اس نے چونچ کھولنے اور پھڑپھڑانے کی کوشش کی۔ اس کے دل کی حرکت اور بھی تیز ہو گئی۔ مجھے اب ایک خاص قسم کا لطف حاصل ہو رہا تھا۔ ایک مرتبہ میں نے طوطے کی گردن زور سے دبا دی اور اس کے دل کی حرکت بند ہو گئی۔ طوطا شاید مر گیا۔ لیکن خون تو نکلا ہی نہیں۔ میں نے جیب سے چاقو نکال کر اس کی گردن پر پھیر دیا۔ تو لال لال خون کی پتلی سی دھار نکلی ــــــ اُف یہ دھار کس قدر دل کش تھی۔ کاش اس کی گردن سے خون کئی گھنٹے جاری رہتا اور میں اس مسحور کن نظارے سے جی بھر کر محظوظ ہوتا۔ لیکن ننھے سے پرند میں خون کی مقدار ہی کیا! پھر نوکر کے واپس آ جانے کا بھی اندیشہ تھا۔ میں نے وہی کیا جو سب ہی قاتل کرتے ہیں۔ اپنے ہاتھ دھوئے، چاقو کو صاف کیا اور ایک پھل دار درخت کے نیچے مردہ طوطے کو دفن کر دیا۔ ملازم سمجھے گا کہ پنجرہ کی کھڑکی اتفاق سے کھلی رہی اور طوطا اڑ گیا۔ یہ شبہ کون کر سکتا ہے کہ چھوٹے سے بے زبان طوطے کی جان میں نے لی ہے۔ آج میں بہت خوش تھا۔ کمرے میں آرام کرسی پر لیٹ کر دیر تک سوچتا رہا کہ جب ایک ننھے سے طوطے کا خون اس قدر دل کش ہوتا ہے تو انسان کا خون کتنا دل کش ہوگا۔

---

پندرہ دن بعد ———

میں آج جنگل کی طرف ٹہلتے نکل گیا۔

ایک نوعمر لڑکا ملا جو مکھن اور ڈبل روٹی کھاتا چلا جا رہا تھا۔ غالباً شہر میں محنت مزدوری کرنے گیا ہوگا اور اب شام کو گاؤں واپس جا رہا ہوگا۔

لڑکے کو دیکھتے ہی خیال ہوا کہ اگر میں اسے ہلاک کر دوں تو فطری جذبۂ قتل کی تسکین بھی ہو جائے گی اور کسی کو کانوں کان خبر بھی نہ ہوگی۔

میں تیزی سے قدم بڑھا کر لڑکے کے قریب پہنچا۔ پوچھا "کہاں جا رہے ہو؟"

وہ بولا "اپنے گاؤں"

"بالکل تنہا؟"

"جی ہاں"

"تمھیں خوف نہیں معلوم ہوتا؟"

"جی نہیں۔ میرا روز کا راستہ یہی ہے۔"

اس نے روٹی کا ٹکڑا منہ میں رکھنا چاہا۔ میں نے ایک رند بدمست کی طرح جسے مہینوں کے بعد شراب کی شکل نظر آئی، لپک کر اس کا گلا دونوں ہاتھوں سے پکڑ لیا۔ لڑکے نے گھبرا کر میری طرف دیکھا۔ لیکن میرے پنجوں کی گرفت سخت تر ہوتی گئی۔ اس کی آنکھیں باہر نکلی پڑ رہی تھیں۔ اس نے اپنے دُبلے پتلے ہاتھوں سے میری مضبوط کلائیاں پکڑ لیں۔ اول تو یہ مزاحمت ہی برائے نام تھی اور اس کا سلسلہ بھی کتنی دیر جاری رہتا۔ اس نے میری کلائیاں چھوڑ دیں۔ دونوں ہاتھ نیچے لٹک گئے۔ چہرے کا رنگ بدل گیا۔ پہلے تو اس طرح اکڑا جیسے آگ میں کسی پرندے کا پر۔ پھر ڈھیلا پڑ گیا۔ میں نے اس کا گلا چھوڑ دیا اور ذرا دیر میں وہی چھریلا خوبصورت لڑکا جو مزے سے ڈبل روٹی اور پنیر کھاتا ہوا خوش و خرم جا رہا تھا، برف کے تودے کی طرح مردہ ہو کر زمین پر گرا۔ قریب میں ایک گڑھا تھا، میں نے لاش اس میں ڈال دی۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ میرے دل کی حرکت کسی قدر تیز ضرور ہو گئی تھی، لیکن اس کام سے فارغ ہونے کے بعد مجھے اس قدر سکون حاصل ہوا کہ بیان نہیں کر سکتا۔ خوش و خرم مکان واپس آیا۔ لیکن میری مسرتوں کی تکمیل میں ایک کمی ضرور رہ گئی۔ یعنی میں نے انسان کے جسم سے خون نکلتے تو دیکھا ہی نہیں!

---

چند روز بعد ———

لڑکے کی لاش پولس کے ہاتھ آگئی۔ قتل کے الزام میں دو آوارہ گرد گرفتار کیے گئے ہیں۔ مقتول کے بوڑھے والدین بھی عدالت میں حاضر ہوئے تھے۔ میں نے انھیں تسلی دی۔

---

چند روز بعد ———

لڑکے کے قتل کا مقدمہ میری عدالت میں پیش ہوا۔ استغاثہ دونوں ملزموں کے خلاف جرم ثابت نہیں کر سکا اور مقدمہ خارج ہو گیا۔ آہ لڑکے کے بوڑھے والدین کو کیا پتہ کہ اصل قاتل کون ہے!

---

دو ماہ بعد ———

آہ میری زندگی میں وہ پرمسرت دن کب آئے گا، جب میں کسی انسان کے جسم سے خون کا فوارہ نکلتے دیکھوں۔ لاش میرے سامنے تڑپ رہی ہو اور میں رقصِ بسمل کے سحر انگیز نظارے سے جی بھر کر لطف اٹھاؤں کیا میری زندگی کی یہ سب سے بڑی تمنا کبھی پوری نہ ہو سکے گی۔

---

## تیسرے دن ـــــــــ

آج رات مجھے اچھی طرح نیند نہ آئی۔ دل گھبرا رہا تھا آثار سحر ابھی نمودار بھی نہ ہوئے کہ میں اپنے بنگلے سے نکلا اور چہل قدمی کرتا ہوا دریا کی طرف نکل گیا۔

روشن ستارے آسمان پر جگمگا رہے تھے۔ لیکن ذرا دیر بعد نظروں سے پنہاں ہو جانے کے لیے۔ جس طرح موت کی سحر نمودار ہونے پر انسانی زندگی کا چراغ گل ہو جاتا ہے۔ اونچے اونچے درختوں کی شاخوں اور خوش رنگ پھولوں پر تھوڑی دیر کا مہمان چاند اپنی آخری کرنیں بکھیر رہا تھا۔ ہوا کے سرد جھونکوں سے دل و دماغ کو خاص فرحت حاصل ہو رہی تھی۔

میں منظر کی دلکشی سے لطف اٹھاتا ہوا دریا کے کنارے پہنچا۔ ایک اونچے درخت کی شاخوں سے چھن چھن کر آنے والی چاند کی روشنی میں سایہ سا نظر پڑا۔ میں ٹھٹکا ـ درخت کے نیچے ایک ماہی گیر بے خبر سو رہا تھا۔ شاید اپنا اور اپنے متعلقین کا پیٹ پالنے کے لیے تمام رات مچھلیاں پکڑتا رہا تھا اور اب آثارِ سحر قریب دیکھ کر گہری نیند سو گیا تھا۔

ماہی گیر کو سوتا دیکھ کر میرا دل دھڑکنے لگا جسم میں ہلکا سا ارتعاش ہوا۔ میرے دل و دماغ پر ایک ہی خیال مسلط ہو گیا ـــــ کاش میں اسے قتل کر سکوں! میں نے ادھر اُدھر نظر دوڑائی۔ قریب میں ایک چھوٹا سا مضبوط پھاوڑا پڑا تھا۔ ماہی گیر اپنی پکڑی ہوئی مچھلیاں جمع کرنے کے لیے اسی پھاوڑے سے گڑھا کھودتا ہوگا۔ میں نے چپکے سے پھاوڑا اٹھا لیا اور آہستہ آہستہ ماہی گیر کی طرف بڑھا۔

ماہی گیر شاید اس وقت اپنے بیوی بچوں کو خواب میں دیکھ رہا ہوگا۔ لیکن اسے کیا خبر کہ موت کا فرشتہ اس کی جانب بڑھ رہا ہے قریب پہنچ کر میں نے پھاوڑے کو دونوں ہاتھوں سے اٹھا کر پوری قوت سے ماہی گیر کی گردن پر وار کیا۔ اس کے منہ سے آواز بھی نہ نکلی۔ گردن کٹ گئی اور لاش تڑپنے لگی۔ واللہ کس قدر دلکش نظارہ تھا۔ میں بیان نہیں کر سکتا جسم سے خون کا دریا جاری ہو گیا۔ سامنے بہنے والے دریا کی لہروں کو ذرا دیر کے لیے ارغوانی بنا کر پھر ان میں گم ہو جانے کے لیے جی چاہتا تھا کہ میں ساری زندگی یہ حیرت انگیز نظارہ دیکھے جاؤں مگر ناممکن تھا۔ ماہی گیر کی لاش ذرا دیر میں سرد ہو گئی۔ دن نکل رہا تھا۔ میں خاموشی سے اپنے مکان واپس آ گیا۔ آج میں نے انسان کے جسم سے خون کی روانی کا دلکش نظارہ دیکھ لیا۔ میری زندگی کی بہت بڑی تمنا پوری ہو گئی۔ میں بہت خوش و خرم ہوں۔

---

## چند روز بعد ـــــــــ

ماہی گیر کے قتل کی تفتیش پورے زور شور کے ساتھ جاری ہے۔ چند دوسرے آدمیوں کے علاوہ پولس نے مقتول کے بھتیجے کو بھی الزام قتل میں گرفتار کیا ہے۔

---

## چند روز بعد ـــــــــ

دوسرے ملزموں کے خلاف تو استغاثہ کی شہادتیں کمزور ہیں۔ لیکن مقتول کے بھتیجے کے خلاف ثبوت کافی ہے۔ مقتول کے پاس زر بہت تھا اور بھتیجا اس کے وارث بننے کے خواب دیکھتا تھا۔ لوگ خوش ہیں کہ اصل قاتل گرفتار ہو گیا۔

---

## چند روز بعد ـــــــــ

ملزم نے اپنی صفائی میں بہت کچھ عذرات پیش کیے۔ اس نے یہ بھی کہا کہ جس دن قتل کا واقعہ ہوا وہ شہر سے بہت دور گیا ہوا تھا لیکن استغاثہ کی شہادتیں بہت قوی ہیں جنہیں رد نہیں کیا جا سکتا۔ استغاثہ کے وکیل نے ایسی پرجوش فاضلانہ بحث کی کہ معلوم ہوتا تھا کہ وہ عدل و انصاف کا فرشتہ ہے اور اس کے دل میں مظلوم ماہی گیر کی دادرسی کا جذبہ آگ کی طرح بھڑک رہا ہے۔ میں نے استغاثہ کے بیانات سے مطمئن ہو کر ملزم کو سزائے موت کا حکم سنا دیا۔ موت۔ موت۔ موت! دلکش موت۔ کامیاب قتل۔ اب قاتل کا سر گلوٹین سے کاٹا جائے گا، اور اگر فرصت ملی تو میں بھی جج کی حیثیت سے اس کے قتل کا تماشہ دیکھنے جاؤں گا +

---

# معلومات

## ہیضہ کا ایک نیا اور بہتر ٹیکہ

ڈاکٹر ایس میکڈونلڈ، ڈاکٹر جے جیننگس اور ڈاکٹر رچرڈ ڈبلیو لینٹن کی زیر نگرانی "ہوکیمیکل فاؤنڈیشن" آف ڈیلاویر میں ہیضہ کا ایک بالکل نئے قسم کا ٹیکہ تیار کیا گیا ہے۔ اس کی تفصیل فرینکلن انسٹی ٹیوٹ کے رسالہ کی تازہ اشاعت میں آچکی ہے۔ تین سال کی سخت محنت اور تجربات کے بعد یہ ٹیکہ تیار ہو سکا ہے اور ڈاکٹر میکڈونلڈ کے بقول یہ ایک ایسی چیز تیار ہوئی ہے جسے دنیا سے ہیضہ کا استیصال کر دینا چاہیے۔

اس ٹیکہ کا نام انسٹی ٹیوشن کے نام پر "بی آر۔ ایف" رکھا گیا ہے اور یہ ہیضہ کے سابق ٹیکوں کے مقابلہ میں متعدد اعتبار سے بہتر مؤثر ثابت ہوا ہے۔ ایک تو یہ کہ اس کا بنانا نسبتہً آسان ہے۔ اس میں لحمی اجزا (پروٹینز) یا دوسری کوئی ایسی شے نہیں ہے جس کی وجہ سے نظام انسانی میں عمل اور ردّ عمل کا ایک سلسلہ بندھ جائے۔ اس کے اثرات بھی نہایت دیرپا اور گہرے ہوتے ہیں اور سب سے بڑی بات یہ کہ اس کے بنانے میں زیادہ وقت صرف نہیں ہوتا۔ محض چند دن کے اندر اندر ۶۵۰۰۰ خوراکیں ۱۳ لیٹر کی ایک شیشی میں بن کر تیار ہو جاتی ہیں۔ آپ کسی وبائی علاقہ کے نزدیک اس کی تیاری کا اہتمام کر سکتے ہیں جس کے معنے یہ ہیں کہ سپلائی کم جانے پر آپ کو ہر مرتبہ ہیڈ کوارٹر بھاگنے کی ضرورت پیش نہیں آئے گی۔ اتفاق سے اس کی تیاری کے سلسلے میں ایک ایسی ٹیکنیک کی دریافت سامنے آگئی ہے جس نے اس کی تیاری کو بہت آسان کر دیا ہے۔

دیگر جراثیم سے ٹیکے تیار کرنے پر بھی یہ ٹیکنیک اسی طرح کامیابی کے ساتھ کام کرے گی۔ ہیضہ کے اس ٹیکہ کی "خوراک" بھی دوسرے ٹیکوں کی نسبت بہت کم ہوتی ہے۔ محض ایک انجکشن سال بھر تک مامون کر دینے کے لیے بالکل کافی ہے۔ اس کے مقابلہ پرانے اصول کے تحت یہ مقصد تین ٹیکوں سے کم میں حاصل نہیں ہوتا۔

---

## فکر و پریشان خیالی کا صحت پر اثر

تقریباً ہر شخص جانتا ہے کہ فکر و پریشانی اکثر درد سر بھی ساتھ لاتی ہے اور مسلسل پریشانی سے تو "عصبی معدہ" تک کی شکایت لاحق ہو جاتی ہے قبض ہو جاتا ہے جس سے انسان پست و اداس ہونے لگتا ہے جب ذیل الفاظ کی ان پرانی ترکیب سے پتہ چلتا ہے کہ جسم اور دماغ کے تعامل اور تاثر سے ہمارے عوام تک غیر شعوری طور پر واقف ہیں۔ مثلاً "گرم مزاجی"، "سرد مزاجی"، "دل گرفتہ"، "دل شکستہ"، "دل سوزی"، "منہ سے جھاگ اڑنا" اور "لرزہ براندام ہونا" وغیرہ وغیرہ محاورات ہماری دماغی کیفیات کا پتہ دے رہے ہیں۔ خیر جذبات سے جسم پر اچھے اور برے اثرات کے مترتب ہونے کی حقیقت سے عامی سے لے کر طبیب تک آج کون ہے جو ناواقف ہو۔ لیکن حال ہی میں اس بنیاد پر طبی تحقیقات کا ایک نیا سلسلہ شروع ہوا ہے جو "سائیکو سومیٹک میڈیسن" کے نام سے موسوم ہے۔ (سائیکو کے معنی دماغ اور "سوما" کے معنے جسم کے ہیں)

طبی تحقیق کی اس نئی راہ میں پیش قدمی کا نہایت کامیاب نتیجہ برآمد ہوا ہے۔ ایسے امراض کی پیدائش میں، جیسے قرحۂ ہضمی، امراض قلب، آدھا سیسی کا درد، ضیق النفس، خون کا بڑھا ہوا دباؤ، التہاب قولون اور ذیابیطس وغیرہ وغیرہ، جذبات کا بہت بڑا دخل متشخص ہو چکا ہے۔ چناں چہ اب ان اکتشافات کی بدولت فن طب میں ایسی تشخیصی علامات کا اضافہ ہو گیا ہے جن کی وجہ سے ایسے امراض کا علاج آسانی سے کیا جا سکتا ہے جو اب تک طبی سائنس کے بس کا روگ نہ تھے۔ یقین کیا جاتا ہے کہ دق و سرطان جیسے امراض کے اسباب میں بھی جذبات کے دخل کو متعین کرنے کی کوشش جاری ہے اور امریکا کی ایک ممتاز سائنس داں خاتون ڈاکٹر ایل۔ ایف۔ سینڈرس ڈنبر پریسبٹیرین اور کولمبیا طبی یونیورسٹی نیو یارک میں نہایت کامیاب تجربات کر رہی ہیں۔

---

## داروئے ولادت

زنانہ شفاخانوں اور زچہ گھروں میں بچوں کی پیدائش کو آسان بنانے کے لیے یورپی معالجین ایک خاص دوا "ارگٹ" استعمال کرتے رہے ہیں۔ اس دوا کے ویسے تو بہت سے فائدے معلوم ہو چکے ہیں لیکن سب سے اہم فائدہ یہ ثابت ہوا ہے کہ جب کسی زچہ کے لیے وضع حمل کی دشواریاں ناقابل برداشت حد تک پہنچ جاتی ہیں اور بچہ کی ولادت آسانی کے ساتھ عمل میں نہیں آتی اس وقت اسی دوا کے استعمال سے اس مشکل و دشوار مرحلہ کو بھی منٹوں میں آسان بنا لیا جاتا ہے۔

اس دوا کی زیادہ مقدار ہنگری میں پیدا ہوتی تھی اور خود یورپی ڈاکٹر بھی اس کو عموماً ہنگری ہی سے منگایا کرتے تھے۔ اسپین اور پرتگال میں بھی کسی نہ کسی مقدار میں یہ دوا پیدا ہوتی ہے۔ لیکن اتنی زیادہ مقدار میں نہیں کہ پورے یورپ کے شفاخانوں اور ڈاکٹروں کی ضروریات کو پورا کر سکے۔ موجودہ جنگ جب سے شروع ہوئی ہے اس دوا کے حاصل کرنے میں بھی طرح طرح کی دشواریاں پیش آنے لگی ہیں۔ خصوصاً جب سے جنگ نے بحر روم کے علاقہ کو بھی اپنے حلقۂ اثر میں لے لیا ہے، اس وقت سے تو ہنگری سے بھی مال کی برآمد بھی بند سی ہو گئی ہے اور برطانیہ کی بڑے ہی جو ناکہ بندی کر رکھی ہے اس کی وجہ سے جرمنی کے زیر اثر یا مقبوضہ ممالک اپنا مال نہ باہر بھیج سکتے ہیں نہ آسانی اور آزادی کے ساتھ دوسرے ملکوں کا مال منگا سکتے ہیں۔ جب ہنگری کی اس مفید جڑی بوٹی کا حاصل کرنا دشوار ہو گیا تو برطانیہ کے سائنس دانوں کو اس اہم مسئلہ کی طرف متوجہ ہونا پڑا کہ اس ضروری دوا کے بجائے کوئی دوسری دوا ایسی پیدا کی جائے جو آسانی سے دستیاب بھی ہو سکے اور پوری طرح اس کی تلافی بھی کر سکے۔ چنانچہ سلطنت برطانیہ کے مختلف علاقوں اور نوآبادیات کی تحقیقات کے بعد اب نیوزی لینڈ کی جانب برطانوی سائنس دانوں نے اپنی توجہ مبذول کی ہے اور اس کا امکان پیدا ہو چلا ہے کہ نیوزی لینڈ سے اس دوا کی کافی مقدار حاصل کی جا سکے گی۔ دنیائے سائنس کا یہ تحقیقی اقدام اہم نتائج حاصل کیے بغیر نہیں رہ سکتا۔ ہنگری، اسپین اور پرتگال سے اس دوا کو رائی کے درخت سے حاصل کیا جاتا تھا۔ رائی کے درخت پر ایک قسم کی بیل چڑھائی جاتی تھی جس پر یہ دوا بوٹی کی صورت میں پیدا ہوا کرتی تھی۔ لیکن نیوزی لینڈ میں جو تجربہ کیا جا رہا ہے اس سے یہ بات روشن ہو گئی ہے کہ وہاں ایک قسم کی لمبی گھاس کو رائی کے پیڑ کی طرح اس بیل کی پرورش کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ چنانچہ اس سلسلے میں محققین کی ایک جماعت نیوزی لینڈ پہنچ چکی ہے اور اس گھاس کی پیداوار میں توسیع کی صورتیں پیدا کی جا رہی ہیں ماہر نباتات اور ماہرین طبقاتِ ارض بھی محققین کو اس سلسلے میں ہر قسم کی ضروری امداد بہم پہنچا رہے ہیں اور نیوزی لینڈ کی گھاس کے ذریعہ اس دوا کی زیادہ سے زیادہ مقدار پیدا کرنے کی کوشش کی جا رہی ہے۔

نیوزی لینڈ کی آب و ہوا اگرچہ قطعی طور پر تو ایسی نہیں ہے جیسی ہنگری یا اسپین اور پرتگال کی، تاہم اس بوٹی کی پیداوار اور نشوونما کے لیے خاصی موزوں ہے۔ اُمید ہے کہ تھوڑے ہی دنوں میں نیوزی لینڈ سے اس بوٹی کی کافی مقدار حاصل کی جا سکے گی۔ اگر برطانوی ڈاکٹروں اور سائنس دانوں کو اپنی اس کوشش میں پوری پوری کامیابی حاصل ہو گی تو نہ صرف یہ کہ سلطنت برطانیہ کے ڈاکٹروں کی ایک مشکل حل ہو جائے گی، بلکہ امریکا اور بہت سے ایسے ملکوں کے ڈاکٹروں کو بھی یہ دوا میسر آ سکے گی جو آج کل ہنگری یا اسپین وغیرہ سے اسے حاصل نہیں کر سکتے۔ یہ دوا چوں کہ اپنے فائدوں اور خصوصیات کے اعتبار سے معالجین میں بے حد مقبولیت حاصل کر چکی ہے اور ان کی ایک شدید ضرورت کو پورا کرتی ہے۔ اس وجہ سے یہ تو خیال ہی نہیں کیا جا سکتا کہ مستقبل قریب میں معالجین اس دوا کا استعمال ترک کر دیں گے۔ اگر نزلہ کھانسی وغیرہ کی کوئی دوا ہوتی تو یہ ممکن بھی تھا کہ اس کی ضرورت کی تلافی کر لی جاتی۔ یا ایک عرصہ تک اس کے بغیر بھی گزر کی جا سکتی۔ لیکن ظاہر ہے کہ عورتوں کو بعض اوقات بچوں کی پیدائش کے سلسلہ میں جس قسم کی شدید تکالیف اور امتحانات سے گزرنا پڑتا ہے انھیں اپنی آنکھوں سے دیکھتے ہوئے اس جڑی بوٹی کی اہمیت کو نظر انداز نہیں کیا جا سکتا۔ یہی وجہ ہے کہ انگلستان اور سلطنت برطانیہ کے مقبوضات و نوآبادیات کے ڈاکٹروں نے اس کی ضرورت کو شدت کے ساتھ محسوس کیا ہے۔ اور اسے جلد سے جلد بدستور حاصل کرتے رہنے کی جانب اپنی پوری توجہ مبذول کر دی ہے۔

اگر برطانوی سائنس دانوں کی تحقیقات اور کوشش جلد ہی بار آور بھی ہو گئیں تو بھی ارگٹ کی کافی مقدار حاصل کرنے اور پہلے کی طرح اپنی ضرورتوں کی تکمیل کرنے کے سلسلہ میں انھیں کئی سال کی مزید جد و جہد اور مشقت برداشت کرنا پڑے گی۔ لیکن جب برطانوی سلطنت کے دور و قریب کے مقبوضات و نوآبادیات میں اس کی مقدار نیوزی لینڈ سے حاصل کی جانے لگے گی تو موجودہ جنگ کی یہ ایسی برکت ہو گی جس کی نظیر شاید پیش نہ کی جا سکے۔ اس میں بھی کوئی شک نہیں کہ اسپین، پرتگال اور ہنگری کو اپنی اس پیداوار کے ذریعہ جو منافع اور دولت حاصل ہو جاتی ہے اس میں بڑی حد تک کمی واقع ہو جائے گی، لیکن مشرق کے ممالک نیوزی لینڈ کے قرب اور راستوں کی آسانی

کی وجہ سے اس دوا کی مطلوبہ مقدار کم وقت میں اور شاید کم داموں پر حاصل کر لیا کریں گے۔

---

**ہندستان میں مرض کساح** دوسرے بہت سے امراض کی طرح ہندستان میں مرض کساح بھی ہمارے بچوں میں بڑی کثرت سے پھیلا ہوا ہے۔ اس مرض کے اسباب کی چھان بین کے بعد ماہرین اس نتیجہ پر پہنچ چکے ہیں کہ ناقص غذا اور ناقص تغذیہ ہی ایک سبب ہے جس نے ہمارے بچوں کی صحت تباہ کر کے نہ صرف ان کو بلکہ ملک کو سخت نقصان پہنچایا ہے۔ ہمارے بچوں کے نشوونما کے لیے اور ان کی صحت کو قائم رکھنے کے لیے اور ان کی متناسب بالیدگی کے لیے جس نوعیت غذا کی ضرورت ہے وہ انھیں میسر نہیں ہو سکتا ہے کہ اس کا سبب غربت ہو کہ جس کے اکثر ہندستانی شکار ہیں لیکن اس کا سبب ان غذاؤں سے عدم واقفیت بھی ہے جن کی ضرورت جسمانی اور دماغی نمو کے لیے بچوں کو ہوتی ہے۔

ناقص تغذیہ کی اس بیماری کی طرف جو علامات اشارہ کرتی ہیں وہ کمر کا ٹیڑھا ہو جانا، ٹانگوں کا مڑ جانا، سینے کا کبوتر کے سینے جیسا ہو جانا، مونڈھوں کی گولائی، وزن کا کم ہوتے جانا، بالیدگی کا کم ہوتے رہنا، جلد کی زردی، ناخنوں کا سفید پڑ جانا، جوڑوں کا متورم اور مسام ہو جانا اور مسوڑھوں سے خون کا رسنا اور دانتوں کا ہلنا ہیں۔ اس کے ساتھ ہی سانس کی بے ترتیبی اور جلد پر سرخ دھبے بھی ہو سکتے ہیں۔ بعض وقت جلد اور منھ میں چھوٹے چھوٹے چھالے بھی پڑ جاتے ہیں۔

ایسے بچوں کی کچھ کمی نہیں ہے، آپ نے بھی دیکھے ہوں گے۔ ان بچوں کی حالت بتا رہی ہے کہ انھیں ضروری چیزیں جو ان کی تندرستی کے لیے ضروری نہیں لازمی ہیں، جیسے دودھ، تازہ مکھن، تازہ سبزیاں، ترکاریاں، میسر نہیں۔ سنترے اور نیبو جن کی اس ملک میں کمی نہیں اور جن میں ضروری عناصر اور حیاتین صحت بخشی کے لیے موجود ہیں، محض غفلت اور عدم واقفیت کی وجہ سے ہمارے بچوں کو نصیب نہیں ہوتے۔

ڈاکٹر ایچ بی منگل نے بجا طور پر کہا ہے کہ اپنے ملک کی بہتری کے لیے ہم جن عظیم عزائم پر غور و فکر کر رہے ہیں ان میں یہ مسئلہ ضرور سامنے رہنا چاہیے کہ اس مرض سے ہندستان کے بچوں کو کیسے نجات دلائی جائے اور کس طرح ان بچوں کی تن درستی کو قائم رکھا جائے تاکہ وہ "تن درست جسم میں تن درست دماغ" کے مصداق ہو جائیں۔ لڑائی کے بعد ہمارے جو قومی نعرے ہوں گے ان میں ایک نعرہ یہ بھی ہونا چاہیے کہ "اپنے بچوں کو مرض کساح سے بچاؤ۔"

---

**اوپری سانس** جدید تحقیقات کی روشنی میں ماہرین صحت نے تمباکو نوشی کی برائی میں بجا طور پر بہت کچھ کہا ہے۔ لیکن تمباکو نوشی کا ایک سب سے زیادہ خطرناک نتیجہ وہ ہے جس کی طرف ڈاکٹر سی پی۔ سیگارڈ نے توجہ دلائی ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ جب کوئی شخص سگریٹ کا کش کھینچتا ہے تو وہ غیر محسوس اور نامعلوم طور پر اوپری سانس یا نامکمل سانس لینے کی مشق کرتا ہے، اور گھنٹوں اس مشق میں صرف کرتا رہتا ہے۔ ایسی حالت میں اس کے جسم میں آکسیجن کی مانگ بڑھ جاتی ہے۔ حالانکہ پھیپھڑوں کو ہوا پوری مقدار میں نہیں ملتی۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پھیپھڑوں اور قلب کو ایک نئی مصیبت سے دوچار ہونا پڑتا ہے اور وہ کام کرنا پڑتا ہے جس کے وہ عادی نہیں تھے۔ انجام یہ ہوتا ہے کہ سانس لینے کی دقت پیدا ہو جاتی ہے۔ جب اس عادت کی وجہ سے پھیپھڑے پوری طرح نہیں پھولتے تو ان کے فعل میں خلل پڑ جاتا ہے اور بیماری کی حالت میں ان کی قوت مدافعت کم ہو جاتی ہے اور ان میں اجتماع خون کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے۔

جب یہ اچھی طرح معلوم ہے کہ تمباکو نوشوں کے پھیپھڑوں میں اجتماع خون کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے اور جو ابتدائی سبب ہے دق کا۔ کئی سال گزر گئے۔ لندن کے ڈاکٹر رانٹ نے ہمیں یہ بھی بتا دیا ہے کہ نکوٹین (تمباکو کا جزو موثر) پھیپھڑوں کی قوت مدافعت کو کمزور کر کے ان کو مرض دق قبول کرنے کے لیے آمادہ کر دیتا ہے اور دوسرے خطرناک امراض پیدا کر دیتا ہے، ایسی حالت میں ہر شخص کو سنجیدگی سے سمجھ لینا چاہیے کہ تمباکو نوشی کتنی خطرناک چیز ہے اور اسے "خوبصورتی" سے چھوڑ دینا چاہیے قبل اس کے کہ کوئی خطرناک مرض انھیں اپنا شکار بنا لے اور ایسے درجہ پر پہنچا دے کہ جہاں دوائیں بھی ناکام رہیں اور تدابیر بھی۔

---

**نوووکین** نوووکین وہ مخدر دوا ہے جو عام طور پر دانت نکالنے سے پہلے مریض کے مسوڑے میں انجکشن کے ذریعہ داخل کی جاتی ہے تاکہ مقامی بے حسی پیدا ہو جائے اور ایسا نہ ہو کہ مریض کرسی سے کر کے باہر کود پڑے۔ لیکن اب معلوم ہوا ہے

کہ یہ دوا صرف مخدر ہی نہیں ہے بلکہ اگر ٹخنے یا کلائی میں یا کسی اور ہڈی میں موچ آجاتی ہے تو اسے بہت جلد اچھا کر دیتی ہے۔ یہ دریافت دو فوجی ڈاکٹروں نے کی ہے جن کے نام لفٹننٹ الیف۔ سی۔ مرفی۔ اور کپتان آر۔ ڈبلو۔ پوسل تھوئیٹ ہیں۔ انھوں نے یہ اطلاع ایک سو زخمی سپاہیوں پر تجربہ کرنے کے بعد پیش کی ہے۔

سنہ ۱۹۴۲ء میں اس طرح کے ۵۵ مریض جن کے ٹخنوں، گھٹنوں، اور پیٹھ کی ہڈی میں شدید موچ آگئی تھی اور اس کے باعث سخت ترین مقامی تناؤ پیدا ہو گیا تھا، ہسپتال میں داخل کیے گئے تھے اور ان کی صحت یابی میں اوسطاً ۱۰،۴ دن فی کس صرف ہوئے تھے۔ لیکن جب سے نووکین کے ذریعہ علاج شروع کیا گیا اس طرح کے حادثہ کا صرف ایک مریض ہسپتال میں داخل ہوا اور صرف ۴۸ گھنٹوں میں صحت یاب ہو کر چلا گیا۔

اس کا طریقۂ علاج یہ ہے کہ عکس ریزی معائنہ کے ذریعے یہ معلوم کر لیا جاتا ہے کہ کسی ہڈی کو تو نقصان نہیں پہنچا ہے۔ اس کے بعد اس مقام کا پتہ لگا کر جہاں تکلیف سب سے زیادہ ہوتی ہے انجکشن کی سوئی کافی گہرائی تک داخل کر دی جاتی ہے تاکہ انجماد خون کا پتہ لگایا جائے۔ اس کے بعد "نووکین" کا انجکشن اسی جگہ پر دے دیا جاتا ہے۔ اور اگر انجماد خون کا پتہ نہیں لگتا تو پورے رقبہ میں چند انجکشن دے جاتے ہیں۔ اس کا نتیجہ لفٹننٹ مرفی کے بیان کے مطابق یہ ہوتا ہے کہ "آس پاس کے تمام عضلات نرم اور ڈھیلے پڑ جاتے ہیں درد میں افاقہ ہو جاتا ہے اور عضو پھر تیزی سے اپنا کام انجام دینے لگتا ہے"۔ ۴۲ آدمیوں کے ٹخنوں پر جب اس دوا کا تجربہ کیا گیا تو ۳۰ فی صدی انجکشن کے وقت ہی سے بالکل اچھے ہو گئے اور درد سے بھی انھیں قطعی نجات حاصل ہو گئی۔ اس مفید نتیجہ کی وجہ یہ ہے کہ نووکین سے زخمی عضلات کا تناؤ دور ہو جاتا ہے۔ درد کا حملہ رک جاتا ہے، نسیجوں میں آکسیجن کی کمی پوری ہو جاتی ہے اور دوران خون اپنی معتدل حالت پر آجاتا ہے۔

---

## انفلوئنزا کے جرثومہ کی تصویر

انفلوئنزا جیسے متعدی مرض کے زہریلے جراثیم کی صرف دو قسمیں اب تک دریافت کی گئی ہیں۔ ان کو "اے" اور "بی" کہتے ہیں۔ اب ان جراثیم کی کیمیائی تشریح بھی کر لی گئی ہے، ان کی حیاتیاتی جانچ بھی کی گئی ہے اور ایک "برقی خوردبین" کے ذریعہ ان کی تصویر بھی لے لی گئی ہے یہ جدید کارنامہ ڈیوک یونیورسٹی (امریکا) کے ڈاکٹر جے ڈبلو۔ بیرڈ کی تحقیقاتی اور تجرباتی سرگرمیوں کا نتیجہ ہے جس کی رپورٹ امریکا کے رسالہ "سائنس" میں شائع کی گئی ہے۔ اب امید کی جاتی ہے کہ مرض انفلوئنزا کے علاج میں مزید آسانیاں پیدا ہوں گی اور احتیاطی تدبیریں بھی زیادہ مؤثر بنائی جا سکیں گی۔ آپ کو یہ سن کر حیرت ہوگی کہ جراثیم اس کیمیاوی تشریح اور تصویر کشی کے سلسلہ میں انڈوں کی ایک بہت بڑی تعداد سے کام لیا گیا ہے۔ اس تعداد کا اندازہ اسی سے کیا جا سکتا ہے کہ ڈیوک یونیورسٹی کی لیبورٹری (تجربہ گاہ) میں انڈوں کی قیمت کا بل ۵۰،۰۰۰ ڈالر تک پہنچ گیا تھا۔

انفلوئنزا کا جرثومہ "اے" (ا) سیم کے بیج کی شکل کا ہوتا ہے اور جرثومہ "بی" (ب) کی شکل گول یا بیضوی ہوتی ہے۔ دونوں کی جسامت بھی مختلف ہوتی ہے۔ مگر اوسطاً جرثومہ "بی" کا قطرہ ایک انچ کا "بارہ کروڑ پچاس لاکھواں" حصہ ہوتا ہے، اور جرثومہ "بی" اس سے بیس فی صدی ہوتا ہے۔ مزید برآں اول الذکر جراثیم ملے جلے دودھیا اور نیلے رنگ کے ہوتے ہیں۔ ان جراثیم کو کس طرح الگ کیا جاتا ہے اور ان کی تصویر کیوں کر لی جاتی ہے اس کا طریقہ مندرجہ ذیل ہے:-

ایک انڈے کے چھلکے میں بہت باریک سا سوراخ کر دیا جاتا ہے اور جرثومہ کو بذریعہ انجکشن اس میں داخل کر دیا جاتا ہے ——— پھر اس سوراخ کو بند کر کے دو روز تک اس انڈے کو "انکوبیٹر" (مصنوعی حرارت سے بچہ پیدا کرنے والی مشین) میں رکھ دیا جاتا ہے۔ پھر اس انڈے میں دوسرا باریک سوراخ کر کے اندرونی سیال بذریعہ ہوا کھینچ کر باہر نکال لیا جاتا ہے۔ پھر اس سیال کو چوزے کے تازہ خون کے سرخ خلایا میں آمیختہ کر دیا جاتا ہے۔ انفلوئنزا کے جراثیم ان خلایا سے چپک جاتے ہیں اور یہ خلایا جانچ کی نلکی کی تہ میں پہنچ کر بعد کو منتشر ہو جاتے ہیں۔ پھر سیال کو سرخ خلایا سے جدا کر کے ایک "سنٹری فیوج" یعنی مرکز سے گریز کرنے والی حرکت دینے کی مشین" میں ۲۰،۰۰۰ چکر فی منٹ کی رفتار سے گردش دی جاتی ہے۔ اس عمل سے جراثیم خود جانچ کی نلکی کی تہ میں آجاتے ہیں اور سیال کو اس نلکی میں سے باہر نکال لیا جاتا ہے۔ پھر ان "غیر مرئی" جراثیم کا فوٹوگراف ایک برقی

مائکروسکوپ کے ذریعہ سے لیا جاتا ہے۔

# مسلسل چٹکلے

جناب حکیم مولوی عبدالواحد صاحب

**چٹکلہ ۱۰۸**:- ناگ کیسر دو تولے کو کوٹ چھان کر شہد خالص چھ تولے میں ملائیں۔ یہ کل چار خوراکیں ہیں۔ ایک ایک خوراک دوا صبح و شام کھلائیں۔

تپی (چھپاکی) کو اگر تین روز گزر جائیں، اور کسی دوا سے آرام نہ ہو تو اس دوا کی چند ہی خوراکوں سے آرام ہو جاتا ہے۔

**چٹکلہ ۱۰۹**:- بے بجھا چونہ ایک تولہ لے کر شہد خالص دو تولے میں ملا کر ایک کپڑے پر لگائیں اور بد یا کنکرالی پر چسپاں کر دیں ان کو تحلیل کر کے خود بہ خود اتر جائے گا یا ان کو پکا کر پھوڑ ڈالے گا۔

بد اور کنکرالی کے لیے مفید و مجرب ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۰**:- چونہ بجھا ہوا ایک تولہ لے کر ایک بوتل پانی میں بھگو رکھیں۔ تھوڑی تھوڑی دیر کے بعد ہلاتے رہیں۔ اس کے بعد تھوڑی دیر رکھ چھوڑیں اور اوپر کا صاف پانی نتھار کر اس کے ہم وزن السی کا تیل ملا کر پھینٹیں۔ سفید گاڑھی مرہم بن جائے گی۔ اسے جلی ہوئی جگہ پر لگائیں۔

آگ سے جل جانے کے لیے نہایت مفید مرہم ہے۔ سوزش کو تسکین دیتا اور زخم کو اچھا کرتا ہے۔

بعض لوگ چونے کو سات مرتبہ پانی سے دھو کر سات گنے گھی یا مکھن میں ملا کر مرہم تیار کرتے ہیں۔

جل جلنے سے جو زخم ہو جاتے ہیں ان کو اچھا کرنے کے لیے یہ بھی نہایت مفید و مجرب مرہم ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۱**:- سیندور ۲ تولے، تلوں کا تیل ۵ تولے، نیلا تھوتھا ایک ماشہ۔

تلوں کے تیل کو کڑاہی میں ڈال کر ہلکی آگ پر پکائیں جب جوش آ جائے تو سیندور ڈال کر لوہے کی چھری وغیرہ سے جلد جلد ہلائیں جب جوش آنے لگیں نیچے اتار لیں، جب جوش ذرا کم ہو پھر آگ پر رکھیں، اسی طرح بار بار کریں۔ یہاں تک کہ تیل میں سیاہی آ جائے لیکن وہ جلنے نہ پائے۔ اس مرہم کی تیاری کی ایک علامت یہ بھی ہے کہ ذرا سا مرہم پانی میں ڈالیں، اگر وہ جم جائے تو سمجھ لیں کہ مرہم تیار ہے۔ آخر میں نیلا تھوتھا باریک پیس کر ملائیں اور خوب اچھی طرح گھونٹ کر شیشے کے مرتبان وغیرہ میں محفوظ رکھیں۔

نوٹ:- یہ مرہم ٹھنڈا ہونے پر جم جاتا ہے۔ اس لیے ضرورت کے وقت تھوڑا مرہم کپڑے پر لگا کر آگ کے سامنے کریں۔ تاکہ وہ نرم ہو جائے اس کے بعد کپڑے پر ضرورت کے مطابق پھیلا کر زخم پر رکھ دیں۔

یہ ایسا مرہم ہے کہ گندے زخموں کو صاف کر کے بہت جلد بھر لاتا ہے، بارہا تجربے میں آ چکا ہے اور ہمیشہ کا معمول ہے برساتی پھوڑے پھنسیوں پر لگانے سے ان کو تحلیل کرتا یا جلد پھوڑ ڈالتا ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۲**:- بارود دو تولے کو تلوں کے تیل پانچ تولہ میں کھرل کر کے شیشی میں رکھیں، اگر ناصور کا منھ کشادہ ہو تو پچکاری کے ذریعہ سے اس کے اندر پہنچائیں یا اس میں پھایہ بھگو کر ناصور کے اوپر رکھیں۔

یہ ایک روغن ہے، پرانے سے پرانے ناسور کو بھرتا ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۳**:- رال سفید ایک تولہ، موم دیسی ایک تولہ، تلوں کا تیل چار تولے۔

**ترکیب تیاری**:- رال کو باریک پیس کر موم اور تلوں کے تیل کے ساتھ ایک کرچھے میں ڈال کر آگ پر رکھیں، جب جوش آ چکے کرچھے کو فوراً کسی پانی سے بھرے ہوئے گہرے برتن میں الٹ دیں۔ اس کے بعد پانی کے اوپر سے مکھن کے مانند تیرتا ہوا مرہم اتار کر کسی چینی یا شیشے کی ڈبیہ میں رکھیں۔ بوقت ضرورت مرہم کو آگ پر نرم کر کے بوائی میں بھر دیں اور تھوڑی دیر آنچ کے سامنے رکھیں تاکہ مرہم بوائی میں اچھی طرح جذب ہو جائے، روزانہ اسی طرح کریں۔ چند روز کے استعمال سے آرام ہو جائے گا۔

سردیوں میں ہاتھ پاؤں پھٹ جایا کرتے ہیں، خصوصاً پاؤں کی ایڑیاں پھٹ کر دراڑیں کھل جاتی ہیں جن کو بوائی پھٹنا کہتے

ہیں اور بہت تکلیف دیا کرتی ہیں، ان کے لیے یہ مرہم نہایت مفید ثابت ہوا ہے، کئی بار تجربے میں آ چکا ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۴:-** تخم سرس دس تولے کو کوٹ چھان کر شہد خالص ۲۰ تولے کے قوام میں ملائیں اور ایک مٹی کے برتن میں ڈال کر سرپوش سے ڈھانک کر گوندھے ہوئے آٹے سے درزوں کو بند کر کے پندرہ روز تک دھوپ میں رکھیں۔ اس کے بعد روزانہ ایک تولہ کھائیں اور زخمی گلٹیوں پر یہ مرہم بنا کر لگائیں۔

چھپکلی دو عدد کو سرسوں کے تیل پاؤ سیر میں ڈال کر جلائیں، اس کے بعد آگ سے نیچے اتار کر گائے کے سینگ کی راکھ دو تولے پرانے جوتے کی تلے کی راکھ دو تولے ملا کر اچھی طرح گھوٹ کر رکھیں، روزانہ گلٹیوں پر لگائیں۔ خواہ کتنے ہی پرانے زخم ہوں اچھے ہو جائیں گے۔

خنازیر (کنٹھ مالا) کے لیے مفید و مجرب ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۵:-** باچی تازہ (پرانی نہ ہو) دس تولے دو روز تک ترپھلہ کے پانی میں بھگو رکھیں۔ اس کے بعد ماش کی دال کی طرح دھو کر چھلکا اتاریں اور سائے میں خشک کر کے باریک پیس لیں۔ اب جس قدر یہ پسی ہوئی باچی ہو اس کے ساتھ اتنی ہی گندھک مصفی باریک پیس کر ملائیں اور حفاظت سے شیشی میں ڈال کر رکھیں۔

روزانہ ۳، ۳ ماشے سفوف شہد خالص چھ ماشے میں ملا کر کھلائیں اور یہی سفوف تھوڑا سا لے کر ترپھلہ کے پانی میں پیس کر سفید داغوں پر لگایا جائے۔

ترپھلہ کا پانی بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ ترپھلہ (یعنی پوست ہلیلہ زرد، پوست بہیڑہ، آملہ) ایک تولہ کو کوٹ کر دس تولے پانی میں رات کے وقت بھگو رکھیں، صبح کے وقت چھان لیں، یہی ترپھلہ کا پانی ہے۔ اگر اس سے زیادہ بنانا چاہیں تو اسی نسبت سے تیار کریں۔

گندھک کو صاف کرنے کی ترکیب یہ ہے کہ جتنی گندھک ہو اتنے ہی گھی کے ساتھ کڑچھے میں ڈال کر آگ پر رکھیں جب گندھک پگھل جائے تو اس سے دس گنے گائے کے دودھ میں ڈال دیں۔ اس کے بعد گندھک کو دودھ سے نکال کر نئے گھی کے ساتھ پگھلائیں اور نئے دودھ میں ٹھنڈا کریں۔ اسی طرح کم از کم تین مرتبہ کریں۔ گندھک صاف ہو جائے گی۔

برص (پھل بہری) جسے "پھول روگ" یا "کچا کوڑھ" بھی کہتے ہیں، نہایت برا روگ ہے، اس میں بدن کے کسی حصے پر سفید داغ پیدا ہو کر پھیلنے لگتے ہیں اور آہستہ آہستہ تمام بدن پر پھیل جاتے ہیں۔ جب اس کو چھ ماہ یا سال بھر گزر جاتا ہے تو یہ لاعلاج ہو جاتا ہے اگر مرض ایک سال سے زیادہ پرانا نہ ہو یا بدن کے زیادہ حصے پر نہ پھیلا ہو تو یہ چٹکلہ استعمال کیجیے اور قدرت خدا کا مشاہدہ کیجیے، کم از کم دو مہینے تک استعمال کیجیے، تیل ترشی سے پرہیز کیجیے اگر صرف روٹی گھی کے ساتھ کھائی جائے تو جلد فائدہ ہوتا ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۶:-** بعض آدمیوں کے بدن سے بدبودار پسینہ آنے لگتا ہے جس کی وجہ سے بدن اور کپڑوں سے ناگوار بو آنے لگتی ہے پسینہ کی بدبو کو دور کرنے کے لیے یہ چٹکلہ استعمال کیجیے:-

آم کا پھول (جسے بور یا مور بھی کہتے ہیں) بقدر ضرورت سائے میں خشک کر کے چار تولے لیں اور اس کے ساتھ جاوتری ایک تولہ کوٹ چھان کر سفوف بنائیں۔ تین تین ماشے سفوف صبح و شام کھلائیں۔ قابض بادی چیزوں سے پرہیز کرنا ضروری ہے۔

**چٹکلہ ۱۱۷:-** بعض آدمیوں کے ہاتھ کی ہتھیلی اور پاؤں کے تلووں میں پسینہ بکثرت آتا ہے ان کے لیے یہ دوا نہایت مفید ہے۔

پھٹکری چھ ماشے کو باریک پیس کر پاؤ سیر پانی میں گھول لیں۔ روزانہ دن میں تین بار ہاتھ کی ہتھیلی اور پاؤں کے تلووں کو دھوئیں اور کئی روز تک برابر دھوتے رہیں۔

**چٹکلہ ۱۱۸:-** اگر پاؤں کے تلوے میں کانٹا چبھ جائے اور اتنا اندر گھس جائے کہ موچنے سے پکڑ کر نہ نکالا جا سکے تو حقے میں پینے کا بنا ہوا تمباکو دو تولے لے کر اس میں آکھ کا دودھ ایک تولہ ملائیں اور کانٹے کی جگہ پر باندھ دیں ایک دو بار کے باندھنے سے کانٹا اوپر کی طرف جذب ہو جائے گا، اس کے بعد باریک نشتر یا سوئی سے کشادہ کر کے موچنے سے کھینچ لیں۔

**چٹکلہ ۱۱۹:-** پھٹکری ایک ماشہ کو باریک پیس کر چار تولے گھی میں بھون لیں۔ جب پھٹکری تہ نشین ہو جائے تو اوپر سے گھی نتھار لیں اور اس میں گیہوں کا میدہ یا روا چار تولے بھون کر قند آٹھ تولے کے ساتھ حلوا بنا لیں۔ ایک لقمہ حلوے میں پھٹکری بریاں ملا کر کھائیں اور پھر باقی حلوا نوش کریں، اس کے علاوہ بیرونی طور پر گڑ اور انڈے کی سفیدی میں تھوڑا چونہ ملا کر چوٹ کی جگہ لیپ کر دیں۔

چوٹ کے لیے نہایت مفید ہے، چوٹ کا درد نیا ہو یا پرانا، اس کے استعمال سے جاتا رہتا ہے۔

چٹکلہ ۱۲۰:۔ نوشادر، شورہ قلمی دونوں ہموزن لے کر پانی میں حل کریں اور اس میں کپڑا بھگو کر موچ کے مقام پر رکھیں۔

موچ کو دور کرنے کے لیے مفید ہے ایک دو روز کے استعمال سے موچ کا درد اور ورم جاتا رہتا ہے۔

چٹکلہ ۱۲۱:۔ کچا آم بھوبھل میں دبائیں جب وہ پک جائے تو اسے صاف کر کے اس کا گودا پانی میں ملیں اور چھان کر قند بقدر ضرورت سے میٹھا کر کے پی لیں۔ یا

چنے کا ساگ خشک کیا ہوا پانی میں بھگو دیں۔ دو گھنٹے کے بعد پانی کو چھان لیں، یہی پانی پییں اور اسی میں کپڑا بھگو کر بدن پر ملیں۔ لوؤں کی اذیت کو دور کرنے کے لیے اچھی چیز ہے۔ اگر ساگ دست یاب نہ ہو تو چنے کے بھوسے کو بھگو کر اسی طرح استعمال کرائیں۔

لوؤں سے محفوظ رکھنے اور ان کے ضرر کو دور کرنے کے لیے عجیب و غریب چیز ہے۔

چٹکلہ ۱۲۲:۔ جب کوئی شخص سنکھیا کھالے تو اسے گائے کے دودھ میں گھی ملا کر بار بار پلائیں اور قے کرائیں۔ جب یہ سمجھ لیں کہ معدہ اچھی طرح صاف ہو گیا ہے تو دو تولے کتھہ پانی میں گھول کر پلا دیں، سنکھیا کا بقایا زہر بے اثر ہو جائے گا لیکن اگر اتفاق سے کتھہ دست یاب نہ ہو تو ارنڈ کی کونپل دو تولے کو آدھ پاؤ پانی میں پیس چھان کر پلا دیں۔ اس سے قئیں آئیں گی اور تمام زہر خارج ہو جائے گا۔

سنکھیا کے زہر کو دفع کرنے کے لیے مفید و مجرب ہے۔

چٹکلہ ۱۲۳:۔ اگر کوئی شخص افیون کھالے تو اسے فوراً نیلا تھوتھا ۴ رتی باریک پیس کر پانی میں ملا کر پلا دیں۔ اس کے پلانے سے قئیں آئیں گی اور افیون معدے سے خارج ہو جائے گی۔ لیکن اگر افیون کھائے ہوئے دیر ہو چکی ہو اور اس نے اپنا زہریلا اثر کر دیا ہو تو مغز بنولہ چار تولے پانی میں گھوٹ چھان کر پلائیں یا ہینگ ایک ایک ماشہ پانی میں گھول کر دو تین بار پلائیں۔ افیون کے زہر کو دور کرنے کے لیے تریاق ہے۔ اس کے بروقت استعمال سے مریض کی جان بچ جاتی ہے، اگر شیر خوار بچے کو افیون دی گئی ہو اور اس پر افیون کا زہر اثر کر جائے تو اسے جتنی افیون کھلائی گئی ہو اتنی ہی ہینگ دودھ یا پانی میں گھول کر پلانی چاہیے۔ اگر ایک مرتبہ کے پلانے سے فائدہ محسوس نہ ہو تو ایک ایک گھنٹے کے وقفے سے دو مرتبہ اور استعمال کریں۔

افیون کے زہر کو دور کرنے کے لیے مفید و مجرب ہے۔

چٹکلہ ۱۲۴:۔ بچھناگ (میٹھا تیلیہ) کا زہر دور کرنے کے لیے گائے کے دودھ میں گھی ملا کر بار بار پلائیں اور قے کرائیں اور پھر جدوار کو باریک پیس کر اس کا سفوف دو ماشے دودھ گھی میں ملا کر ایک ایک گھنٹے کے وقفہ سے تین چار مرتبہ پلائیں۔

چٹکلہ ۱۲۵:۔ دھتورے کا زہر دور کرنے کے لیے درخت کپاس تریاق ہے۔ دھتورے کا جو جزو کھلایا گیا ہو، کپاس کا وہی جزو پانی میں پیس چھان کر پلائیں۔ یعنی اگر دھتورے کے بیج کھلائے گئے ہوں تو کپاس کے بیج (بنولہ) اور اگر پتے کھلائے گئے ہوں تو کپاس کے پتے (علیٰ ہٰذا القیاس) پانی میں پیس چھان کر پلائیں۔ لیکن اگر اس بات کا علم نہ ہو کہ دھتورے کا کون سا جزو کھلایا گیا ہے تو اس صورت میں تخم بنولہ کا استعمال بھی کافی ہے۔ چار تولے بنولوں کو پانی میں پیس چھان کر کھلائیں۔

چٹکلہ ۱۲۶:۔ اگر بھلاوے کا تیل یا دھواں بدن پر لگنے سے درد، سوجن اور خارش پیدا ہو جائے تو مغز اخروٹ کو دودھ یا پانی میں پیس کر سوجن پر لگائیں اور اسی کو دودھ کے ساتھ کھائیں، یا املی کے سبز پتے ایک تولہ پانی میں پیس چھان کر پلائیں اور ان ہی کو پانی میں پیس کر لیپ کریں، درد، جلن اور خارش کو دور کرنے کے لیے مجرب ہے۔

چٹکلہ ۱۲۷:۔ بھنگ کا نشہ لیموں چبانے یا کچا آم کھلانے یا دہی کا مٹھا بار بار پلانے سے اتر جاتا ہے۔

چٹکلہ ۱۲۸:۔ اگر غلطی سے جمال گوٹا زیادہ کھا لیا جائے اور اس سے قے اور دست جاری ہو کر مریض کو نڈھال کر دیں اور پیٹ میں آگ سی لگ جائے تو اس صورت میں دہی کی گاڑھی لسی بنا کر اس میں دھنیا باریک پسا ہوا تین ماشے ملا کر قند دو تولے سے میٹھا کر کے پلائیں، ۴۔۵ مرتبہ کے استعمال سے قے اور دست بند ہو جائیں گے اور جمال گوٹے کی اذیت بھی جاتی رہے گی۔

# سوالؔ و جوابؔ!

سوال :۔ میری صحت کچھ اچھی نہیں ہے۔ میں خوب کھاتا ہوں اور اچھا کھاتا ہوں۔ لیکن اس کے باوجود کچھ بوٹی نہیں چڑھتی مجھے آپ غذا کے سلسلے میں کچھ ہدایات دیجیے۔ آپ کا شکریہ پیشگی ادا کرتا ہوں! (محمد عطاء الرحمٰن)

جواب :۔ اس سے پہلے کہ میں آپ کے لیے مطلوبہ ہدایات قلم بند کروں، آپ کو ذیل کے نکتے کی طرف توجہ کرنے کی دعوت دیتا ہوں :۔

حیاتیاتی انرجی جس سے جسمانی انرجی حاصل کی جاتی ہے پیمانے کی اکائیوں سے کوئی تعلق نہیں رکھتی۔ یہ چیز ایسی ہے جو ناپی نہیں جا سکتی۔ یہ خود بھی زندگی کی طرح مغالطے میں ڈالنے والی اور ناقابلِ گرفت ہے۔ بلکہ یہی زندگی ہے! ہمیں جس بات کو سمجھنا چاہیے، وہ یہ ہے کہ زندگی کے لیے غذا ایک بنیادی حیثیت رکھتی ہے۔ ہم اس کے بغیر زندہ نہیں رہ سکتے۔ لیکن ہم اس سے انرجی اور طاقت حاصل نہیں کر سکتے۔ یہ چیزیں ہمیں "اندر" سے ملتی ہیں۔ غذا اور جسمانی انرجی میں جو رشتہ ہے وہ صرف اتنا ہے کہ غذا سے ہمارے جسم کو وہ عناصر حاصل ہوتے ہیں، جو اس کے وظائف کی تکمیل اور ہم آہنگی کے لیے ضروری ہیں تاکہ ہم اپنی انرجی کو اپنے بہترین مفاد کے لیے استعمال کر سکیں۔

اس کے بعد میں کچھ مفید ہدایتیں درج کرتا ہوں۔ اگر آپ کے روزانہ پروگرام میں کھانوں کی تعداد زیادہ ہے تو اس میں کمی کرنے کی صورت یہ ہے کہ پہلے صرف ایک وقت کا کھانا ترک کرنے سے اپنا اصلاحی عمل شروع کیجیے۔ لیکن یہ غلطی نہ کیجیے کہ کھانے کے تواتر و تسلسل کی اس کمی کو غذا کی مقدار بڑھا کر پورا کر لیجیے۔ ایک زرّین اصول یہ ہے کہ کھانوں کی "کثرتِ تعداد" جتنی کم ہوگی اتنی ہی آپ کی حیاتیاتی انرجی کم ضائع ہوگی" وقفۂ راحت" بڑھ جائے گا۔ مرمّت بہتر ہوگی، اور انسدادِ امراض کے لیے دفاعی طاقت میں اضافہ ہوگا۔

غذائیں بالخصوص وہ غذائیں جو پُرتکلّف طریقوں پر تیار کی جاتی ہیں۔ دنیا کی مختلف قوموں میں مختلف اقسام کی ہوتی ہیں۔ لیکن ہضم کے قواعد اور ہاضمہ کا عمل ہر قوم میں نسلاً بعد نسلٍ ایک ہی رہتا ہے۔ غذا کو اچھی طرح ہضم کرنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ اسے اچھی طرح چبایا بھی جائے۔ کھانے کا صحیح طریقہ یہ ہے کہ غذا کا ہر لقمہ اس قدر چبایا جائے کہ نگلنے سے پہلے وہ چُور ہو کر اور لعابِ دہن سے مل کر ایک گاڑھے شوربے جیسا ہو جائے۔

ہضم کا عمل اور آنتوں کے وظائف ہمیشہ یہ رجحان رکھتے ہیں کہ آپس میں ایک سلسلہ اور ہم آہنگی قائم کر لیں، اور جب ان کے "ادوار" معیّن ہو جاتے ہیں تو یہ بہترین کام کرنے لگتے ہیں، اس مفید رجحان کی "حوصلہ افزائی" کے لیے یہ ضرور ہے کہ کھانے کے اوقات بھی معیّن کر لیے جائیں اور ان میں پابندی برتی جائے۔

مسالے، تیز مرچوں والے سالن، رائی، کالی مرچیں، سرکہ، چٹنیاں، اور وہ تمام چیزیں جو غذاؤں میں شامل ہو کر سوزش اور تیز ذائقہ اور اشتعال و ہیجان پیدا کرتی ہیں، وہ جگر اور گردوں کو خطرناک نقصان پہنچاتی ہیں اور مختلف امراض مثلاً قولنج، پیچش، دردِ معدہ اور قرحہ وغیرہ کا باعث ہوتی ہیں۔

غذاؤں میں نمک کا استعمال بھی مختصر ہونا چاہیے۔ اور جن لوگوں کو معدی زخم، ضعفِ گردہ، تیزابیِ معدے، موٹاپے اور صرع (مرگی) کی شکایت ہو ان کو نمک کا استعمال ترک کر دینا چاہیے۔

دو کھانوں کے درمیان مٹھائی وغیرہ کھانا یا پھلوں کے رس یا پانی کے علاوہ کوئی چیز پینا یقیناً عملِ ہاضمہ کو نقصان پہنچاتا ہے۔ اگر یہ عادت جاری رکھی جائے گی تو اس سے فسادِ ہضم کی مستقل بیماری پیدا ہو جائے گی۔ بالغ لوگوں کے ہاضمے کی خرابی کی بنیاد ان کے بچپن کی عادتوں میں پائی جاتی ہے۔

"عکس ریزی" معائنوں نے یہ بھی ثابت کر دیا ہے کہ کھانے کے وقت دل کو خوش کرنا اور دلچسپ اور پُر مذاق گفتگو میں حصہ لینا ہضم کے عمل میں ممد ثابت ہوتا ہے اور پریشانی یا غم و غصہ یا مطالعہ ہضم میں خرابی پیدا کرتا ہے۔ اگر کوئی شخص روزانہ تین وقت کھانے کا عادی ہے۔ تو اس کی شام کی غذا ہلکی ہونی چاہیے' بالخصوص چربی یا زیادہ روغن میں پکی ہوئی غذائیں' اور پُر تکلف چیزیں اس وقت نہیں کھانی چاہییں۔ جو لوگ مرض بے خوابی میں مبتلا ہوں' وہ اگر اپنے شام کے کھانے کو صرف دودھ اور پکائے ہوئے یا بے پکائے ہوئے پھلوں میں محدود کر دیں تو ان کو بہت فائدہ ہوگا اور وہ آرام کی نیند سو سکیں گے۔

کھانے کے وقت بڑی مقدار میں پانی پینا بھی عمل ہاضمہ میں رکاوٹ پیدا کرتا ہے۔ لیکن پانی کی مختصر مقدار اگر بہت چھوٹے چھوٹے گھونٹوں میں غذا کے ساتھ ساتھ پی جائے تو اس سے ہضم میں مدد ملتی ہے۔ دن کے کھانے کے بعد نصف گھنٹہ یا اس سے کچھ زیادہ دیر تک جسم و دماغ کو آرام دینا اور قیلولہ کر لینا بھی ایک مفید اور معین ہضم ہے۔

ہر ہفتہ میں ایک دن نصف روز کا فاقہ کر لینا ہاضمہ اور اخراج کے وظائف کو بڑی تقویت پہنچاتا ہے اور ان پر "اعادۂ شباب" کا سا اثر پیدا کرتا ہے۔ اس کی سب سے بہتر صورت یہ ہے کہ اس روز صرف پھل کھائے جائیں اور کافی مقدار میں پانی پیا جائے۔

الکحل یعنی شراب نہ تو کوئی غذا ہے اور نہ حقیقی معنوں میں کوئی محرک یا مقوّی چیز ہے' بلکہ صرف ایک مخدّر و مسکر شے ہے۔ اس کا استعمال ہاضمہ کو مدد نہیں دیتا بلکہ نقصان پہنچاتا ہے۔ اور اہم ترین اعضا کی حیاتیاتی طاقت کو کم کر دیتا ہے۔ یہ کسی مرض کی دوا نہیں ہے' اور نہ اس سے جانی و مالی نقصان کے سوا کوئی فائدہ ہوتا ہے ایسی حالت میں سوال یہ ہے کہ اس چیز کے استعمال کی ضرورت ہی کیا ہے؟

تمباکو ایک بہترین "کرم کش" (کیڑا مارنے والی) چیز ہے اور وسیع پیمانے پر بعض چیزوں کی ہلاکت کے لیے کام میں لایا جاتا ہے لیکن جب انسان اسے پینے کے لیے استعمال کرتا ہے تو اس کے ہاضمہ' اور قلب اور عمل اعصاب کے بہترین مفادات کو بھی یہ ہلاک کر دیتا ہے۔ تمباکو پینے میں ذرّہ برابر بھی کوئی فائدہ نہیں ہے۔ یہ صرف ایک تجارتی دھوکا ہے' اس سے ہضم میں خرابی پیدا ہوتی ہے اور مدّت حیات بھی کم ہو جاتی ہے۔

چاء اور قہوے کو بھی میں "غیر غذائی" چیزوں کی فہرست میں رکھتا ہوں۔ یہ ایک طرح کی نشہ آور دوائیں ہیں جن میں قلویات کی موجودگی حرکت قلب کو تیز کرتی ہے' خون کے دباؤ (فشار الدم) کو بڑھاتی ہے' بے خوابی پیدا کرتی ہے' اعصاب کو مرتعش کرتی ہے' خرابی ہضم کا باعث ہوتی اور انسان کو جلد بوڑھا بنانے میں مددگار ثابت ہوتی ہے۔

غذا کے بعد دردِ سر یا معدے کی تیزابی حالت اس امر کی دلیل ہے کہ کھانا کھانے کی صحیح عادت نہیں ڈالی گئی ہے۔ اس میں اصلاح کی ضرورت ہے۔ "ایسپرین" یا دوسری "دردرُبا" دوائیں کبھی استعمال نہیں کرنی چاہییں' ان کا اثر ہمیشہ مضرِ صحت ہوتا ہے آپ کا فرض ہے کہ آپ اپنی غذائی غلطیوں کو معلوم کر کے ان کی اصلاح کریں۔

ہر وقت جلاّب لیتے رہنا یا ملیّن و دست آور دواؤں کو مسلسل استعمال میں رکھنا بھی صحّت کے لیے نقصان دہ ہے۔ اس عادت سے ضعفِ معدہ' قولنج' اور خرابیٔ ہضم کی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں' اور اس کا ردّ عمل بدترین قبض کی صورت میں نمودار ہوتا ہے۔ قدرت نے خود سبزیوں اور پھلوں کی شکل میں بہترین اور نہایت صحت بخش ملیّن غذائیں پیدا کی ہیں۔ اگر قبض کی شکایت زیادہ ہو تو بڑی آنت (قولون) کو صاف کرنے کے لیے پانی کا حُقنہ لیا جا سکتا ہے۔ یہ دست آور دواؤں کی بہ نسبت زیادہ موثر بھی ہوتا ہے اور بعد کو خراب اثرات نہیں پیدا کرتا۔

ایک مفید طریقہ یہ ہے کہ بھوک لگنے ہی پر ٹھوس غذائیں کھائی جائیں۔ اگر بھوک کے بغیر بھی کھانا ضروری ہی ہو' تو بہتر یہ ہے کہ اس مخصوص وقت کی غذا کو آپ صرف پھلوں تک محدود کر دیں۔ اس احتیاطی تدبیر پر عمل کرنے سے کھانے کے اوقات میں تبدیلی کی ضرورت نہیں ہوگی۔ جو لوگ بیٹھے رہنے یا بیٹھ کر کام کرنے یا کاہلی میں زندگی بسر کرنے کے عادی ہوں' ان کو روزانہ دو وقت سے زیادہ کھانا نہیں کھانا چاہیے۔

**سوال** :- روماٹزم کے وجوہ کیا ہیں۔ مریض کو کن چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ علاج پر بھی کچھ روشنی ڈال کر شکریہ کا موقع دیجیے!
سید انوار حسین - ٹرین ایگزامنر۔ آدرا۔

**جواب:** ۔ روماٹزم کو وجع المفاصل اور گٹھیا بھی کہتے ہیں اور یہ اکیوٹ اور کرانک دو قسم کا ہوتا ہے۔ روماٹزم اکیوٹ (وجع المفاصل حاد) میں بدن کے جوڑ سوج جاتے ہیں اور ان میں اس قدر شدید درد ہوتا ہے کہ کپڑا تک بھی برداشت نہیں کیا جا سکتا۔ ساتھ ہی تیز بخار ہوتا ہے اور دل کے اندر ورم پیدا ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس مرض کا اصل سبب اب تک معلوم نہیں ہو سکا۔ لیکن جدید تحقیقات کے رو سے اس کا سبب خاص قسم کے جراثیم بیان کیے جاتے ہیں۔ بعض محققین کا خیال ہے کہ "سٹر پٹو کاکس" جرثومہ سے تعفن خون ہو کر یہ مرض پیدا ہوتا ہے اور بعض ایک خاص قسم کے جرثومہ "مائکرو کاکس روماٹیکس" کو اس کا سبب قرار دیتے ہیں۔ یہ مرض اگرچہ ہر عمر میں ہو سکتا ہے۔ لیکن زیادہ تر سولہ سال سے پچیس سال کی عمر میں ہوا کرتا ہے۔ اور بعض مریضوں میں موروثی بھی پایا جاتا ہے۔ بارش میں بھیگنے، گیلے سیلے کپڑے پہننے، گیلی سیلی جگہ پر بیٹھنے یا سونے، سردی لگنے اور فساد ہضم اور موسمی تغیرات ایسے اسباب ہیں جن سے اس مرض میں مبتلا ہونے کی استعداد پیدا ہو جاتی ہے۔ اس مرض کے مریض کو گرم کمرے میں ہوا سے محفوظ نرم بستر پر آرام سے لٹائیں۔ فلالین وغیرہ کی قسم کے کپڑے پہنائیں، تاکہ جو پسینہ آئے جذب ہوتا رہے، پسینہ جذب نہ ہونے کی صورت میں ہوا لگنے سے مرض میں اضافہ ہوتا ہے۔ مریض کا آرام سے لیٹے رہنا نہایت ضروری ہے ورنہ دل میں ورم پیدا ہو جانے کا احتمال رہتا ہے۔ قلب کے ماؤف ہو جانے کی صورت میں اٹھنا، بیٹھنا اور چلنا پھرنا خطرناک ہو جاتا ہے۔ اطبا اس کے علاج میں مدرات استعمال کرتے ہیں، اور ڈاکٹر صاحبان "سیلی سیلیٹ آف سوڈا" خاص طور پر کھلاتے ہیں جو نہایت مفید ثابت ہوتا ہے۔ ہر دو گھنٹے کے بعد یہ دوا دس دس گرین کی مقدار میں چار پانچ بار دن میں اور چار چار گھنٹے کے وقفہ سے دو تین بار رات کو دینے سے پسینہ آ کر بخار اتر جاتا اور درد کو تسکین ہو جاتی ہے۔ بیرونی طور پر پوست خشخاش کے جوشاندے سے جوڑوں کی تکمید کی جاتی ہے۔ اس مرض میں گوشت، مچھلی وغیرہ مضر ہیں، ان کے بجائے دودھ، آش جو، سبز ترکاریاں اور روٹی کھلائیں۔

کرانک روماٹزم (وجع المفاصل مزمن) میں جوڑوں کے رباطات یعنی جوڑوں کے اندر ان کے ارد گرد کی ریشہ دار ساخت دبیز اور سخت ہو کر جوڑوں کی حرکت میں خلل پیدا کر دیتی ہے اور درد ہونے لگتا ہے، یہ شکایت عموماً سردی لگنے یا بھیگنے سے ہوتی ہے، گاہے کسی جوڑ پر غیر معمولی دباؤ پڑنے سے بھی یہ شکایت ہو جاتی ہے۔ اور بعض اوقات خاص قسم کی غذائیں جن سے ہاضمہ خراب ہو جائے یہ مرض پیدا کر دیتی ہیں۔ بعض اوقات کوئی سمیت خون میں داخل ہو کر بھی اس مرض کو پیدا کر دیتی ہے۔ اس مرض میں بھی سردی سے بچنا ضروری ہے، گرم کپڑے پہنیں، خصوصاً جوڑوں کو سردی لگنے سے بچائیں، لطیف اور مقوی غذا کھائیں، شراب اور گوشت مچھلی بالکل استعمال نہ کریں، سورنجان اور اس کے مرکبات (حب سورنجان، معجون سورنجان) اس مرض میں خاص طور پر مفید ہیں، علاوہ ازیں کچلہ کے مرکبات بھی فائدہ دیتے ہیں۔

**سوال:** مجھے عصبی درد کے متعلق کچھ بتائیے۔ (سید مرتضےٰ - بریلی)

**جواب:** ۔ عصبی درد' اس میں شک نہیں کہ درد کا احساس اعصاب ہی کے ذریعہ ہوتا ہے' اور اس اعتبار سے ہر قسم کا درد عصبی کہا جا سکتا ہے' لیکن اصطلاحاً عصبی درد وہ درد کہلاتا ہے جس کا کوئی ظاہری سبب مثلاً مقامی سوزش' ورم وغیرہ نہ ہو اور خاص عصب ماؤف اور اس کی شاخوں کے محاذ میں درد کی شکایت ہو' اس قسم کا درد دفعتاً پیدا ہو کر بڑھ جاتا ہے' اور جلد ہی دفع بھی ہو جایا کرتا ہے بعض اوقات اعصاب مشترکہ یا متصلہ میں خراش معکوسہ کے سبب درد محسوس ہوا کرتا ہے' مثلاً جب گردوں اور مثانہ میں پتھری پیدا ہو جاتی ہے اور ان اعضا میں خراش پیدا کرتی ہے تو خصیوں اور رانوں میں درد ہونے لگتا ہے' یہ درد کسی ایک جگہ یا عضو کے لیے مخصوص نہیں ہے۔ خاص خاص اعضا کے عصبی درد کے مختلف نام رکھ لیے گئے ہیں۔ اس کا سبب ملیریا' آتشک کا زہر' وجع مفاصل اور نقرس ہوا کرتے ہیں' بعض اوقات خون کی کمی اور عام جسمانی کمزوری سے بھی عصبی دردوں کی شکایت ہو جاتی ہے' گاہے پارہ' سیسا اور تانبے کا زہر جسم میں داخل ہو کر عصبی درد پیدا کر دیتا ہے' اور گاہے دائمی قبض اور بدہضمی بھی اس کا موجب ہوتے ہیں بعض لوگوں کو کثرت مباشرت، کثرت تفکرات اور عیش و عشرت کی زندگی بسر کرنے سے عصبی درد پیدا ہو جاتا ہے۔

عصبی دردوں میں ان کا سبب معلوم کر کے پہلے ان کو دور کیا جاتا ہے' اس کے بعد بھی درد باقی رہتا ہے تو مسکن اعصاب دوائیں خارجی اور داخلی طور پر استعمال کرائی جاتی ہیں۔

سوال :- میں دہی پیتا ہوں تو وہ بادی ہو اور میں پہلے ہی فربہ اندام ہوں۔ چائے طبی نقطہ سے کوئی مفید چیز نہیں ہو۔ خالص دودھ پیتے ہوئے ڈرتا ہوں اس لیے کہ میں مجرّد ہوں۔ اب آپ ہی بتائیے کیا ناشتہ کیا جائے (ایم۔ غوث محمد۔ کنٹریکٹر۔ لاہور)

جواب :- "بادی" کا لفظ "باد" یعنی ہوا سے مشتق ہو۔ بادی کو ہوا پیدا کرنے والا کے معنیٰ میں اسم فاعل سمجھنا چاہیے۔ بعض غذائیں ایسی ضرور ہیں مثلاً آلو۔ اروی بینگن کہ وہ اپنی مخصوص "ساخت" کی وجہ سے معدے سے دیر میں منحدر ہوتی ہیں۔ اور معدے میں زیادہ دیر پڑے رہنے کی وجہ سے معدہ میں تبخیر پیدا ہو جاتی ہو اور ریاح پیدا ہو جاتی ہیں۔ بعض چیزیں ایسی بھی ہیں، جو معدے میں برودت پیدا کر کے اس کے فعل میں نقص ڈال دیتی ہیں اور نتیجہ میں تبخیر کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہو۔ اطبا دہی کو ثانی بارد اور مرطوب مانتے ہیں، اور اس کی اس کیفیت کی وجہ سے اسے بادانگیز سمجھتے ہیں، لیکن حقیقت یہ ہو کہ دہی نہ تو اتنا شدید بارد ہو کہ معدے کے افعال میں فرق ڈال دے اور نہ یہ ثقیل ہو کہ معدے میں عرصہ تک پڑا رہے اور تبخیر کی حالت پیدا کردے۔ اس لیے دہی کے متعلق یہ تصوّر بالکل بے بنیاد اور بے حقیقت ہو کہ وہ بادی ہو۔ واقعہ یہ ہو کہ دہی اگر بقدر مناسب کھایا جائے، خصوصاً گرمیوں میں، تو اس سے معدہ و جگر کی اصلاح ہوتی ہو۔ اس سے جگر کی صفائی بھی ہوتی ہو، اور ان کے افعال صحیح ہو جاتے ہیں آنتوں پر دہی کا نہایت اچھا اثر ہوتا ہے۔

اس سلسلے میں آپ کو ایک چیز پیش نظر رکھنی چاہیے اور وہ یہ کہ کوئی چیز مضر اسی وقت پڑتی ہے کہ جب ہمارا جسم کمزور ہو، اور ہمارے معدے و جگر کے افعال ناقص ہوں۔ ایسی حالت میں یقیناً پرہیز اور احتیاط لازم ہے۔ لیکن جب جسم صحت اور درستی کی حالت میں ہو، معدہ، جگر صحیح ہوں تو پرہیز ایک لایعنی لفظ ہو۔ اگر آپ کی صحت ٹھیک ہو تو کچھ چیز بھی کھا جائیں وہ گُن کرے گی۔ آپ کا جسم اسے مسرّت کے ساتھ خوش آمدید کہے گا اور محبت کے ساتھ اپنالے گا۔

چائے اتنی مضر چیز نہیں ہو جتنا کہ اسے سمجھا جاتا ہے۔ چائے کے خلاف پروپیگنڈا میری رائے میں کسی مخالف گروہ کی حرکت ناشائستہ ہے۔ اس پروپیگنڈے سے لوگ کافی متاثر ہوئے لیکن چائے کے موافقین نے جس تسلسل کے ساتھ اس کی تشہیر کی ہو اس کے سامنے مخالفین کی زیادہ دیر نہ چل سکی۔ اور اب لوگ مخالفین کو بھولتے جا رہے ہیں۔ ان کے دماغ سے چائے کے مضر ہونے کا تخیل دور ہوتا جا رہا ہے اور اب ملک کی اکثریت چائے پیتی ہو۔

میں چائے کو بہ طور ناشتہ استعمال کرنے کے موافق نہیں ہوں، کہ یہ غذا نہیں ہو، اس لیے آپ کو مشورہ دوں گا کہ ناشتے کے طور پر آپ اسے استعمال نہ کریں۔

معلوم نہیں آپ کو کسی نے بہکا دیا کہ مجرّد لوگوں کو دودھ نہیں پینا چاہیے، یہ کوئی "محرک باہ" اور "مقوی باہ" تو ہو نہیں کہ آدمی اس کے حلق سے اترتے ہی بے چین ہو جائے۔ میں تو یہ سمجھتا ہوں کہ دودھ نہایت لطیف غذا ہو، کیلسیم کا ایک قدرتی مرکب ہو۔ صحت کے لیے دودھ مفید ہے اس سے دماغ اور قلب اور اعصاب کو قوت حاصل ہوتی ہو۔ جسم کو کیلسیم پہنچانے کے لیے اس سے بہتر اور کوئی قدرتی ذریعہ نہیں ہو۔

میری رائے میں ناشتہ کے متعلق آپ کو کسی چیز کی تلاش کی ضرورت نہیں۔ دودھ آپ کے لیے بہترین ناشتہ ہوسکتا ہو۔ دودھ کے ساتھ اگر آپ بسکٹ وغیرہ بھی کھالیں تو زیادہ اچھا ہو۔

---

**اطلاع** :- ہمیں افسوس ہے کہ جولائی ۴۴ء کے ہمدرد صحت جنگ اور طب نمبر میں "ملیریا اور جنگ" پر بریگیڈیر جی کوول کا جو مضمون شائع ہوا ہے، اس میں ہم یہ لکھنا بھول گئے کہ یہ مضمون "دی جرنل آف دی یونائیٹڈ سروس انسٹی ٹیوشن آف انڈیا" سے لیا گیا ہے جس کا اعلان اب ہم کرتے ہیں۔ اس سلسلہ میں ہم جرنل مذکور کے ایڈیٹر میجر ایچ سی ڈریٹ کا شکریہ ادا کرتے ہیں۔ (ادارہ)

**تصحیح** :- اگست ۴۴ء کے ہمدرد صحت میں روزے پر جو مقالہ شائع ہوا ہے، اس میں ناظرین صفحہ ۱ سطر ۱ میں "طلوع آفتاب" کی جگہ "طلوع صبح صادق" کرلیں۔ طلوع آفتاب صحیح نہیں ہے۔
(ایڈیٹر)

# ایک پاک روح کے لیے ہدیۂ مبارکباد کے پھول

جولائی کا ہمدرد صحت جنگ اور طب کے عنوان سے چشم مطالعہ کے لیے بصیرت افروز ہوا۔ ٹائیٹل پیج کی نظر فریبی نے کی دلآویزاور دل کش دنیا کی سیر میں کچھ دیر تک محو تصور رکھا۔ پھر ٹائیٹل کی شوخ سرخی ایک خونی منظر کے بیابان میں لے گئی، آج انسانی نازک اعضائے جسم، ہولناک بموں، تابناک توپوں، ہوائی جہازوں کے گولوں، کچل دینے والے ٹینکوں اور آ جدیدہ کے حربوں سے رات دن آنکھ مچولی کھیلنے کا بے اختیار کھلونا بنے ہوئے ہیں۔ اس تماشے کا تصور رونگٹے کھڑے کیے دیتا اور ابھی یہ سمجھنا دشوار ہے کہ دنیائے امن وامان کے لیے یہ داستان مظالم اور افسانۂ سنگ دلی کہاں تک سرمایۂ زینت اور خزانۂ ہیں۔ لیکن "جنگ و طب" کا گم خرچ بالانشین "پرچہ جس کو عزیزان محترم حافظ حکیم حاجی محمد عبدالحمید صاحب دہلوی اور حکیم حافظ مح دہلوی نے حالات حاضرہ کی معلومات پر روشنی ڈالنے کے لیے شائع کیا ہے وہ زبانِ اردو کی طبی دنیا میں پہلا اور حوصلہ افزا شا اس میں نرا لا تخیل ہی کارفرما نہیں بلکہ ایک حقیقت مستقل ہے۔ ٹھوس، اور سنگلاخ دنیا، اور نہایت ہی کرخت حقیقتیں ہیں واقعات چٹانوں کی طرح اٹل اور ناگزیر، پہاڑوں کی طرح وزنی اور گران اور کچل ڈالنے والے افشا، رازوں کو۔ موجودہ جنگ دوران میں علم وفن کے تغیرات، علم الجراحت میں اضافے اور نئی نئی ترقیاں۔ مختصر یہ کہ ۷۷ اصفحات میں معلومات جدیدہ کا سم جس کو شربت روح افزا کے ایک ساغر کوثر میں بھر دیا ہے ——— جنگ کے پانچ سال میں دنیائے طب پر جن تغیرات اور ا نے اپنا مؤثر عمل دنیائے تاریخ کے صفحات پر پیدا کر دیا ہے وہ اتنا گہرا ہے کہ "جنگ اور طب" کے عنوانات سے اس کا مقیاس ایک طبیب کے لیے نہایت بصیرت افروز اور حیرت زا ہوگا لیکن اس جدوجہد، کدوکاوش اور موشگافی میں نمایاں حصہ محترم سرپرست حکیم عبدالحمید صاحب دہلوی کی نگارش قلم کا مرہون منت ہے اور ناظرین کو ایک حقیقت نگار طبیب کی حیثیت سے ان کا شکر گزار ہونا

"علم و فن جراحت کی ترقیاں" اس عنوان سے برادر عزیز ڈاکٹر محمد عثمان خاں صاحب ایل۔ ایم اینڈ ایس رکن دارالترجمہ جامعہ حیدرآباد کے سحر نگار اور ادیب روزگار قلم کے رشحات ہیں۔ ان کا مطالعہ علم الجراحت کے اضافوں میں بہت سی تاریکیوں کے لیے شمع ہدا سمجھنا چاہیے اور آئندہ جب ایسے عنوانات پر مضامین لکھے جائیں گے، یہ مضامین بلاشبہ سنگ بنیاد کا کام دیں گے۔

میرے عزیز دوست ڈاکٹر غلام دستگیر صاحب جامعہ عثمانیہ کے عنوانات حربی جراحیات وغیرہ مہتم بالشان اور جنگ کے عیر اثرات کا نتیجۂ عمل ہیں جن کا مطالعہ معلومات فن کو بہت کچھ بلند و بالا کرتا ہے ——— حکیم ڈاکٹر قاضی عظیم اللہ صاحب کا "امراض اور جنگ" بصارت اور بصیرت کے لیے اتنا سبق آموز ہے کہ ہر ایک ناظر اس پر مبارکباد دیئے بغیر نہیں رہ سکتا اور ہر قسم کے سے بچنے میں ایک خاص معلومات حاصل کر سکتا ہے "جنگ اور طب" میرے خیال میں نقش اول ہے جس کی ترتیب میں وہ قابل ترین عم علم وفن شریک ہیں جن کو فن طب کے لیے مایۂ ناز کہنا بجا ہوگا لیکن سب سے زیادہ جناب محترم مرحوم و مغفور حکیم حافظ عبدالمجید صاح جنت آرام گاہ دہلوی کی پاک روح ان خدماتِ طبی میں کارفرما ہے اور جن کی حسن نیت اور نیک وصیت کے شیریں ثمرات ان خدمات بارور اور شیریں کام بنا رہے ہیں۔ خدائے قدوس نے سپوت بیٹے عطا فرمائے جو مغفور کے ارادوں کو شان دار جہات اور عزائم میدان عمل میں عدیم المثال طور پر پیش کر رہے ہیں اور آج ہمدرد صحت اور ہمدرد دواخانہ فن کے لیے نمایاں شاہ کار اور خدمت کے لیے یگانۂ روزگار رہیں گے اور پرستاران طب اس دورِ گمنامی میں ناز کر سکتے ہیں کہ دلی کی سلطنت تو اُجڑ گئی، طب بھی لیا ہو گئی، مگر پھر بھی حکیم حافظ عبدالمجید مغفور کی مقدس روح اقصائے ہند میں دلی کا نام ان کے سپوت بیٹوں اور ہمدرد صحت و دواخانہ کے ذریعہ سے روشن کر رہی ہے اور میں خلوص دل سے اس روح پاک پر اپنی عقیدت کے پھول نثار کرنے ایک فخر اور مسرت محسوس کرتا ہوں۔

خاکسار: (حکیم مولانا) محمد یوسف شیق اورنگ آباد

ہمدرد دواخانہ، دہلی

کی

# مجلسِ تشخیص و تجویز

ہمدرد دواخانہ کی عالم گیر شہرت و مقبولیت اور اندرون ملک و بیرون ہند میں اس کے بڑھتے ہوئے اعتماد کے پیش نظر دواخانہ کے ہر شعبے میں ایسے معقول اور وسیع انتظامات کیے گئے ہیں جنکے باعث دواخانہ ہر حیثیت سے مکمل اور اہلِ ملک کے لیے زیادہ سے زیادہ مفید ہو گیا ہے مجلس تشخیص و تجویز ان ہی انتظامات کا ایک اعلیٰ نتیجہ ہے۔

شائع کردہ

ناظم اعلیٰ مجلسِ تشخیص و تجویز

# مجلسِ تشخیص و تجویز کی ضرورت و اہمیت

ہمدرد دواخانہ کی شہرت و عظمت اور اس کی تیار کی ہوئی دواؤں کی زود اثری کے باعث تمام ہندستان بلکہ بیرونِ ہند بھی ہمدرد دواخانہ کا حلقۂ اثر نہایت وسیع ہوگیا ہے اور بیرونجات سے روزانہ ہزاروں خطوط ایسے مایوس اور اُلجھے ہوئے مریضوں کے دواخانہ میں موصول ہوتے ہیں جو مختلف علاجوں سے محروم ہوکر ہمدرد دواخانہ کی طرف رجوع ہوتے ہیں۔ ظاہر ہے کہ اس قسم کے خطوط غیر معمولی توجہ اور ہمدردی کے مستحق ہیں اور ان پر کوئی ایک طبیب سرسری طور پر غور کرنے کے بعد معقول نتیجہ اخذ نہیں کرسکتا، بلکہ چند بہترین فنی دماغوں کی متفقہ کوششوں ہی سے ان تشخیصی رموز و نکات کو حل کیا جاسکتا ہے جن کے حل نہ ہونے کے باعث مریض طویل عرصہ تک مالی قربانیوں کے باوجود اپنے مقاصد میں ناکام رہتے ہیں۔ اس ضرورت کو محسوس کرتے ہوئے ہمدرد دواخانہ کے نیک دل اور دردمند نگران و سرپرست حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ نے یہ انتظام کیا ہے کہ چند قابل تجربہ کار اور حاذق اطبا کی ایک جماعت بنادی ہے، اسی جماعت کا نام **مجلسِ تشخیص و تجویز** ہے۔ یہ مجلس باہر سے آئے ہوئے خطوط اور مریضوں کو دیکھ کر ان کے امراض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور زود اثر دوائیں اور ہدایات تجویز کرتی ہے۔

**جماعتی اور انفرادی کاموں کا تفاوت** انفرادی اور جماعتی کاموں میں جو نمایاں فرق ہے اس کا ہندستان میں بہت کم احساس کیا گیا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ سرزمینِ ہند پر جو علمی یا فنی مہم شروع کی جاتی ہے اس کی حیثیت انفرادی ہوتی ہے، جماعتی نظام کا ہندستان میں بہت کم رواج ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جس وقت کام بہت زیادہ ہوجاتا ہے اور ایک شخص اپنی ذاتی کوشش و توجہ کی بدولت اس سے عہدہ برآ نہیں ہوسکتا تو نظام میں ایک خاص قسم کا اختلال پیدا ہوجاتا ہے۔ اس کے علاوہ فرد اور جماعت کا فرق اس قدر نمایاں ہے کہ اس پر زیادہ لکھنے کی ضرورت نہیں۔ ایک بہترین دماغ اپنی ذاتی کوششوں سے جو کچھ کرسکتا ہے چند بہترین دماغ جن کی ذہنی و دماغی قوتیں نہایت اعلیٰ اور عوام سے ممتاز ہوں متحد ہوکر اس سے بہتر کارنامے انجام دے سکتے ہیں۔ جماعتی نظام کے ان فوائد سے عوام کو فائدہ پہنچانے ہی کے خیال سے مجلس تشخیص و تجویز کا قیام معرضِ وجود میں آیا ہے، تاکہ مایوس اور دل شکستہ مریضوں کے حالات پر فنی نقطۂ نظر سے بحث و تحیص کے بعد متعدد ماہر اور حاذق اطبا اپنی خداداد ذہانت و حذاقت کی امداد سے مرض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور شفا بخش دوائیں تجویز کردیں۔

**تشخیص و تجویز کی اہمیت:** علاج معالجہ کے سلسلے میں صحیح تشخیص اور مناسب تجویز کی وہی اہمیت ہے جو دشمن کو تاک کر پوری قادراندازی کے ساتھ اس پر تیر چلانے کی ہوسکتی ہے۔ دشمن کو پہچاننے اور تاکے بغیر بڑے سے بڑا سپاہی بھی اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہوسکتا۔ اسی طرح مرض کے اصل اسباب سے لاعلم رہ کر کوئی طبیب خواہ کتنا ہی حاذق اور مشہور کیوں نہ ہو بے چین مریض کی مضطرب رُوح کے لیے باعثِ تسکین نہیں ہوسکتا۔ سائنس کے موجودہ دورِ ترقی میں جب کہ تشخیص کے سینکڑوں آلات ایجاد ہوکر سامنے آگئے ہیں جان جیسی قیمتی چیز کے معاملے میں مریض کو مجبور نہیں کیا جاسکتا کہ وہ تشخیصی رائے پر بھروسہ کرکے اپنی بیش قیمت ہستی کو معالج کے حوالے کردے اور اگر کسی وجہ سے مریض اس کے لیے مجبور بھی ہوجائے تو فنی ذمہ داری کا اقتضا یہ ہے کہ اس کی اس مجبوری سے ناجائز فائدہ نہ اُٹھایا جائے اور جان کی قیمت کو پوری طرح محسوس کیا جائے جس حیثیت سے بھی ممکن ہو اس کے مرض کی صحیح تشخیص کی جائے اور بیماری کے اصل اسباب کو خواہ وہ کتنے ہی مخفی اور غیر محسوس کیوں نہ ہوں تلاش کرکے مریض کے حسبِ حال دوا تجویز کی جائے۔

**آلاتِ تشخیص اور انسانی عقل و دماغ** انسانی عقل و دماغ نے عہدِ ماضی میں جو زریں کارنامے انجام دیے اور اب بھی انجام دے رہا ہے ان پر مشینی آلات کو ترجیح نہیں دی جاسکتی۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ عقل مفلوج اور دماغ معطل نہ ہو اور انسان کا وہ ملکہ قائم رہے جو انسان اور حیوان کے درمیان ایک حدِ فاصل بنتا ہے، اور اگر چند ایسے اشخاص متحد ہوکر کسی مہم میں حصہ لیں جو اپنے فن میں پوری مہارت اور زبردست ملکہ رکھتے ہوں تو اس میں کوئی شک نہیں کیا جاسکتا کہ ان کے نتائج تحقیق مشینی

آلات کی کارگزاریوں سے صد درجہ فائق اور قابلِ التفات ہوں گے۔

**فنی مہارت کی ایک تاریخی مثال** قدیم اطبا آلات پر بھروسہ نہیں کرتے بلکہ تشخیص امراض میں نبض، قارورہ اور دوسرے ذرائع امتحان کو قابلِ وثوق سمجھتے ہیں۔ لیکن نبض اور قارورہ دیکھ کر ہر کس و ناکس کسی مرض کی حقیقت تک نہیں پہنچ سکتا بلکہ وہی ماہر اور حاذق طبیب ان سے صحیح نتائج اخذ کرسکتا ہے جو نبض اور قارورہ وغیرہ کے امتحان اور معائنہ میں زبردست ملکہ اور مہارت رکھتا ہو جن اطبا کو یہ ملکہ حاصل رہا ہے ان کے کارنامے مشینی آلات کے دور میں بھی جھٹلائے نہیں جا سکتے۔

حکیم محمد معصوم خاں عہدِ عالم گیری کے مشہور اور نہایت حاذق طبیب تھے۔ سنہ ۱۱۰۴ھ میں شہزادہ محمد اعظم شاہ کو مرض استسقا لاحق ہوا اور خود شہزادہ کا بیان ہے کہ اس بیماری کے عارض ہونے سے تین سال پہلے حکیم محمد معصوم خاں نے عرض کیا تھا کہ آپ میں استسقا کے علامات و آثار نظر آتے ہیں، آپ کو ایسی غذاؤں اور دواؤں سے پرہیز رکھنا چاہیے جو اس مرض کا باعث ہوں۔ شاہزادہ نے بیان کیا کہ میں نے حکیم مرحوم کی تنبیہ کا خیال نہ کیا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ حکیم کی وفات کے دو سال بعد مجھے استسقا کی بیماری ہوگئی۔

کسی مرض کے متعلق اس قسم کی پیش گوئی آلات کے ذریعہ نہیں کی جا سکتی۔ اس نوع کی نکتہ آفرینی قدرت نے انسانی عقل و دماغ ہی کے لیے مخصوص رکھی ہے، آج بھی ایسی مثالیں دست یاب ہوسکتی ہیں اور جب تک قدرت نے عقل اور دماغ کا تعلق باقی رکھا برابر دست یاب ہوتی رہیں گی، اس لیے یہ سمجھنا قطعاً نادرست ہے کہ آلاتِ تشخیص کی موجودگی میں کسی حاذق طبیب کی رائے مستند نہیں ہوسکتی۔

# مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام

مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام حقیقتاً اسی لیے عمل میں آیا ہے کہ انسانی ذہن و عقل کی یہ حیرت انگیز کرشمہ سنجیاں مسلسل ظاہر ہوتی رہیں اور طبِ قدیم کی وہ ما بہ الامتیاز خصوصیات عوام سے اپنی صداقتیں تسلیم کراتی رہیں، جو نامساعد حالات کے دوران میں بھی اس قدیم فن کی زندگی کا باعث ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز میں اسی قسم کے کامل اطبا منتخب کرکے شامل کیے گئے ہیں جن کو تشخیصِ امراض، تجویزِ دوا اور نبض و قارورہ کے امتحان میں پوری مہارت حاصل ہو۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی ترتیب:۔** مجلسِ تشخیص و تجویز چند ایسے ماہرِ فن اور تجربہ کار اطبا پر مشتمل ہے جو ہندستان کی مشہور درس گاہوں کے مستند ہیں اور اس فن میں غیر معمولی قابلیت و حذاقت کے مالک ہیں اسی کے ساتھ طبِ قدیم سے خاندانی تعلق بھی رکھتے ہیں مجلسِ تشخیص و تجویز کا ہر ممبر انفرادی طور پر ایک قابل و حاذق طبیب ہے اور اپنے ساتھ مخصوص طبی روایات وابستہ رکھتا ہے تشخیصِ امراض، نباضی، شناختِ قارورہ وغیرہ میں پوری طرح سے ماہر ہے اور جسمِ انسان کی تشریح، مختلف امراض کے مدارج اور ان کی نوبتوں کو پہچاننے میں بارہا اپنی ذکاوت اور نکتہ رسی کا ثبوت دے چکا ہے۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا زبردست امتیاز:۔** یہ ہے کہ حکیم حافظ محمد سعید صاحب ایڈیٹر رسالہ ہمدردِ صحت و برادر خورد جناب حکیم حاجی مولوی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ اس کے ایک رکن ہیں حکیم صاحب ممدوح تمام فنی خصوصیات کے امین ہیں اور حکیم مولوی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ کے فیضِ تربیت کے باعث علاج معالجہ اور تشخیصِ امراض میں حیرت انگیز ملکہ رکھتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی صدارت:۔** اس امتیاز کے ساتھ ہی مجلسِ تشخیص و تجویز کو یہ شرف بھی میسر ہے کہ اس کی صدارت کے فرائض خود حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ کے سپرد ہیں جو دورِ حاضر کے طبیبِ اعظم تسلیم کیے جا چکے ہیں حکیم صاحب ممدوح کی طبی قابلیت و حذاقت کا ثبوت ان کا کامیاب مطب ہے جہاں وہ صبح دس بجے سے دو بجے تک حد درجہ مصروفیت و انہماک کے ساتھ روزانہ سیکڑوں مریضوں کا معائنہ اور علاج کرتے ہیں اور بے شمار مریض ان کے طبی معجزوں کی بدولت حیاتِ تازہ حاصل کرکے شاد کام و بامراد اپنے گھروں کو واپس جاتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا طریقِ عمل:۔** تمام اطبا جو مجلسِ تشخیص و تجویز میں شامل ہیں، دس بجے سے چار بجے تک ہمدرد دواخانہ کے ایک وسیع اور شاندار کمرے میں موجود رہتے ہیں۔ اس عرصہ میں باہر سے آئے ہوئے خطو

مجلس کے سامنے پیش کیے جاتے ہیں۔ مجلس کا ہر طبیب خطوط کو کافی توجہ سے دیکھتا ہے پھر تمام ممبران بحث و تمحیص کے بعد اپنی متفقہ رائے صاحب صدر کے سامنے پیش کرتے ہیں اور جناب صدر اپنی مسلّمہ دماغی اور فطری صلاحیتوں کی روشنی میں اس پر گہری اور عمیق نظر کرتے ہیں پھر اپنے قیمتی مشورے سے اراکین مجلس کو مستفید فرماتے ہیں۔ مجلس تشخیص و تجویز اس قیمتی اور اہم مشورے کی رہبری میں جو حقیقتاً اس سلسلہ میں نشان منزل اور سنگ میل کا حکم رکھتا ہے، اپنی رائے پر نظر ثانی کرتی ہے۔

**پیچیدہ امراض کی تشخیص:۔** پیچیدہ امراض کی تشخیص میں اراکین مجلس صرف اس طریق کار پر ہی عمل نہیں کرتے بلکہ مریض کے حالات پر اچھی طرح غور کرنے کے بعد نہایت سکون کے ساتھ ہمدرد دواخانہ کی لائبریری میں بیٹھ کر طب قدیم کی نایاب اور مستند کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں۔ جب اطبائے مجلس اس علمی تحقیق سے فارغ ہو جاتے ہیں تو اپنے اس خاص اجلاس میں مرض کے متعلق اپنی اپنی معلومات پیش کر کے پیچیدہ اور اُلجھے ہوئے امراض کی تشخیص کرتے ہیں۔ اگر ایک اجلاس میں کسی پیچیدہ بیماری کی تشخیص نہ ہو سکی تو اس کی تکمیل کے لیے مزید وقت نکالا جاتا ہے اور جب تک تشفی بخش طریقہ پر تشخیص نہیں ہو جاتی بحث و مطالعہ کا سلسلہ جاری رہتا ہے۔

مجلس تشخیص و تجویز امراض کی تحقیق اور تشخیص میں اپنی پوری قوت صرف کرتی ہے اور مرض کے کسی پہلو کو تشنۂ تحقیق نہیں چھوڑتی۔ اسی کاوش اور مصروفیت کا نتیجہ ہے کہ جو خوش نصیب لوگ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز سے مشورہ لے کر اس پر عمل کرتے ہیں وہ یقینی طور پر صحت و تندرستی کی دولت سے مالا مال ہوتے ہیں۔ ملک میں مجلس تشخیص و تجویز کی مقبولیت اور ہر دل عزیزی کا اندازہ اس بات سے لگایا جاسکتا ہے کہ پچھلے سال

**پچپن ہزار دو سو چھ (۵۵۲۰۶) مریض و خطوط** مجلس تشخیص و تجویز اور اس کے صدر کے سامنے پیش ہوتے ہیں اور ارکان و صدر مجلس نے پوری توجہ سے ایک ایک مریض کے حالات پر غور کر کے مرض کے اسباب کے پیش نظر ان کو مناسب ادویہ تجویز کیں۔

**امراض مخصوصہ مرداں:۔** مجلس تشخیص و تجویز ہر قسم کے پیچیدہ، کہنہ اور شدید امراض کے متعلق تمام خطوط پر نہایت گہری توجہ کرتی ہے لیکن خاص طور پر ان نوجوانوں کے الم انگیز مکتوبات پر نہایت مخلصانہ غور کرتی ہے جو مخصوص امراض میں مبتلا ہو کر طرح طرح کی مشکلات میں پھنس جاتے ہیں اور اپنے شباب اور اس کی تمام رنگینیوں سے محروم ہو کر آخر بہ زندگی سے بھی بیزار ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے خطوط راز داری کی پوری اخلاقی اور فنی ضمانتوں کے ساتھ پوری احتیاط سے مجلس تشخیص و تجویز کے سامنے رکھے جاتے ہیں اور مجلس انہیں گہرے التفات کے ساتھ پڑھ کر تشخیص مرض کرتی ہے اور ایسی زود اثر دوائیں تجویز کرتی ہے کہ مایوس نوجوان جلد ہی اپنی سوکھی ہوئی کھیتی میں زندگی محسوس کرنے لگتے ہیں۔ شرمیلے نوجوانوں کے مخفی حالات پر غور کرتے وقت راز داری اور تمام اخلاقی ذمہ داریوں کو نہایت احتیاط سے ملحوظ رکھا جاتا ہے۔

**نوجوانوں کے لیے زرّین موقع:۔** پوشیدہ بیماریوں کے علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ ملک کے نوجوان جو اپنے حالات معالجوں سے بیان کرتے ہوئے جھجکتے ہیں اپنی پوری کیفیت لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کو بھیج دیں اور مجلس کے تجربہ کار اطبا کی رائے سے علاج کریں جو بہترین مفرد اور مرکب ادویہ کے استعمال کا ایسا نادر اور وسیع تجربہ رکھتے ہیں جس کی نظیر نہیں مل سکتی۔ ہمدرد دواخانہ میں امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق نہایت کارآمد اور زود اثر مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں اور مجلس تشخیص و تجویز کے ارکان ان مرکبات کے استعمال میں حیرت انگیز مہارت رکھتے ہیں۔ یقین کے ساتھ کہا جاسکتا ہے کہ ملک کے نوجوانوں کے لیے یہ زرّین موقع ہے کہ وہ مجلس تشخیص و تجویز کی رائے اور ہمدرد دواخانہ کی اصلی تازہ اور صحیح دواؤں سے فائدہ اُٹھا کر کامیابی حاصل کریں۔

**معتبر دواؤں کی اہمیت:۔** مرض کی تشخیص کے بعد سب سے مشکل مرحلہ دواؤں کی تجویز ہے جو مرض کی نوبت اور اُس کی شدت و خفت کے اعتبار سے نہایت موزوں اور برمحل ہو۔ مرض کی تشخیص کا مآل یہی ہے کہ صحیح دوا کے استعمال سے مریض کو تن درستی اور صحت و سلامتی سے ہمکنار ہونے کا موقع دیا جائے۔ اس لیے نہایت ضروری ہے کہ دوا کی تجویز مرض کے مطابق اور مریض کے حسب حال ہو۔ ورنہ ظاہر ہے کہ لوہے کے قلعے پر شیشہ کی گولیوں سے کوئی اثر نہیں ہو سکتا اور جب صحیح دوا تجویز ہو جائے تو اس کے اچھے اور معتبر ہونے کی پوری ضمانت ہونی چاہیے۔ ورنہ دوا معتبر نہ ہوئی تو اس کی تجویز میں جس حذاقت اور بے نفسی کا ثبوت دیا گیا ہے بے کار جائے گی اور مریض کو کوئی فائدہ نہ ہوگا، اس مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ہمدرد دواخانہ کی اہمیت اور اس کی صداقت و دیانت کو کبھی

نظر انداز نہ کیجیے جس کی مقبولیت اور ہمہ گیری کا راز صرف اصلی اور معتبر ادویہ میں مضمر ہے۔

**عورتوں کی مخصوص بیماریاں:-** عورتوں کی مخصوص بیماریوں پر غور کرنے میں ہمدرد دواخانہ کی معزز و تجربہ کار طبیبہ جو عورتوں کے تمام اعضا کی تشریح اور ان کی مخصوص بیماریوں کا طبی نقطۂ نظر سے پورا علم رکھتی ہیں مجلس تشخیص و تجویز کے اجلاس میں شریک ہو کر ارکان مجلس کو اپنے قیمتی مشوروں سے مستفید کرتی ہیں اور اس طرح چند بہترین طبی دماغ ایک جگہ جمع ہو کر مظلوم اور بے زبان عورتوں کے خطوط پر پوری توجہ صرف کر کے ان کو علاج کے متعلق صحیح مشورہ دیتے ہیں۔

# تشخیص و تجویز کے بعد

اگر مریض اپنی بیماری اور علاج کے متعلق مجلس تشخیص و تجویز کا صرف مشورہ حاصل کرنا چاہتے ہیں تو اطبائے مجلس خطوط پر کامل غور و خوض کے بعد نہایت فراخدلی اور ذمہ داری کے ساتھ اپنے زاویۂ نگاہ سے مریضوں کو مطلع کر دیتے ہیں۔

اگر مریضوں کا منشا یہ ہوتا ہے کہ مجلس تشخیص و تجویز ان کے پیچیدہ امراض کی تشخیص کے ساتھ ہی انھیں دوائیں بھی بھجوائے تو تشخیص و تجویز کے بعد مجلس مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ کو لکھ دیتی ہے کہ وہ مجلس کی تجویز کی ہوئی دوائیں نہایت عجلت اور احتیاط کے ساتھ انھیں بھیج دیں۔ ایسی صورت میں مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ مجلس کی اطلاع موصول ہوتے ہی دواؤں کا پارسل روانہ کر دیتے ہیں۔

**بہترین اور صحیح علاج:-** الجھی ہوئی پرانی اور تکلیف دہ بیماریوں کے بہترین اور صحیح علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ آپ اپنے حالات لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے مشورے سے گھر بیٹھے اپنا علاج کرائیں اور اس طرح ایک چھوٹے سے چھوٹے قصبہ یا گاؤں میں رہ کر بھی ان طبی خدمات اور تجربات سے فائدہ اٹھائیں جن کا حصول بڑے سے بڑے شہر میں بھی دشوار ہوتا ہے اور کافی روپیہ صرف کرنے کے بعد بھی ہر شخص کو وہ سہولتیں میسر نہیں ہوتیں جو آپکو بلا کسی زحمت کے حاصل ہو رہی ہیں۔

**علاج کے زبردست انتظامات:-** پرانی خطرناک، مہلک اور تکلیف دہ بیماریوں نیز مردوں اور عورتوں کے مخصوص اور الجھے ہوئے امراض کے علاج کا ایسا زبردست اور معقول انتظام یقیناً کہیں اور نہیں ہو سکتا جیسا ہمدرد دواخانہ دہلی میں ہے۔ اس سلسلے میں ہمدرد دواخانہ اپنے مصارف برداشت کرتا ہے جن کے اعداد و شمار کو عام طور پر حیرت اور تعجب کی نگاہوں سے دیکھا جائے گا۔ ہمدرد دواخانہ میں ہر مرض کے متعلق متعدد اور قابل اعتماد مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں۔

**وقت کی اہمیت** بہت زیادہ ہے۔ وقت کا ایک ایسا قیمتی لمحہ ضائع کیے بغیر جو بالکل غیر محسوس طریقہ پر آپ کی صحت و زندگی کے لیے زبردست اور عظیم فیصلوں کا حامل ہے۔ تن درستی اور خوش حالی کے متعلق اپنے فرائض کو محسوس کر کے فوراً اپنے حالات مجلس تشخیص و تجویز کو لکھیے اور معمولی سے معمولی بیماری کو بھی اسی نقطۂ نظر سے دیکھیے جس سے ایک مہلک اور جانکاہ بیماری یا قوی اور خطرناک دشمن کو دیکھنا چاہیے۔ یہی تن درستی اور خوش حالی کی زندگی بسر کرنے کا راز ہے۔

# حالات لکھنے کا طریقہ

ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے دفتر میں روزانہ بے شمار خطوط موصول ہوتے ہیں اور ہر خط کی ضروری تفصیلات پر غور کرنے کے بعد مجلس تشخیص و تجویز ضرورت مند حضرات کو فوراً جواب دینے کی کوشش کرتی ہے۔ ظاہر ہے کہ اگر خطوط میں غیر متعلق امور کا تذکرہ کر کے انھیں طویل بنا دیا جائے گا تو مجلس تشخیص و تجویز کے کام میں تعویق اور الجھن پیدا ہو گی جس سے دوسرے حضرات کے حقوق تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔ حالات لکھتے وقت حسب ذیل امور کا بطور خاص لحاظ رکھا جائے۔

(۱) **اختصار:-** حالات مختصر ہوں اور وہی باتیں لکھی جائیں جن کا لکھنا بالکل ضروری ہے۔ غیر متعلق باتیں لکھ کر خط کو طویل نہ کیا جائے۔

۲- **خاص شکایت:-** اپنی خاص شکایتیں علیحدہ سلپ پر لکھیے تاکہ آپ کے خط کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

۳- **خون، بلغم اور قارورہ:-** کے متعلق اگر کوئی رپورٹ آپ کے پاس ہو تو اُسے بھی خط میں رکھ دیجیے۔

۴۔ **جوابی لفافہ**:۔ ایک ایسا لفافہ بھی بھیجیے جس پر آپ کا اپنے ہاتھ کا لکھا ہوا مفصل اور پورا پتہ درج ہو۔

۵۔ اگر اس سے پہلے آپ نے کوئی علاج کرایا ہو اس کے متعلق لکھیے، نیز اپنے پہلے معالج کی رائے بھی لکھیے، تاکہ آپ کے مرض کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

**نوٹ**:۔ (۱) مجلس تشخیص و تجویز اُردو کے علاوہ انگریزی، ہندی، گجراتی اور بنگالی نیز فارسی میں بھی خط و کتابت کرتی ہے جس زبان میں آسانی ہو آپ اسی زبان میں خط و کتابت کیجیے اور مافی الضمیر واضح کیجیے۔

**نوٹ**:۔ (۲) جب آپ مجلس تشخیص و تجویز کو خط لکھیں تو اس پر یہ پتہ لکھیے:۔

# مجلس تشخیص و تجویز

# ہمدرد دواخانہ دہلی

# امراض مخصوصہ مرداں کے مریضوں سے سوالات؟

ہر روز بیسیوں خطوط ایسے موصول ہوتے ہیں جو غیر مربوط حالات امراض اور غیر ضروری تفصیلات سے پُر ہوتے ہیں اور جن سے تشخیص مرض میں کوئی مدد نہیں ملتی۔ ان باتوں کو مدّنظر رکھ کر امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق یہ سوالات مرتب کیے گئے ہیں تاکہ جو دقتیں اس سلسلے میں پیش آتی ہیں وہ رفع ہو جائیں۔

| سوالات | جوابات |
|---|---|
| (۱) عمر کیا ہے ؟ | (۱) |
| (۲) جسم فربہ ہے یا لاغر ؟ وزن کیا ہے ؟ | (۲) |
| (۳) کِس کِس موسم میں مرض کی شکایت زیادہ رہتی ہے ؟ | (۳) |
| (۴) گرم یا سرد کن اشیاء سے نقصان پہنچتا ہے ؟ | (۴) |
| (۵) پیشہ کیا ہے ؟ | (۵) |
| (۶) آپ کی جائے سکونت کی آب و ہوا کیسی ہے ؟ | (۶) |
| (۷) شادی ہوئے کِتنا عرصہ گزرا ۔ | (۷) |
| (۸) کوئی اولاد ہے یا نہیں ؟ | (۸) |
| (۹) کبھی سوزاک یا آتشک تو نہیں ہوا ؟ | (۹) |
| (۱۰) اگر ہوا ہے تو کتنا عرصہ گزرا ۔ | (۱۰) |
| (۱۱) کیا کمر میں درد رہتا ہے ؟ | (۱۱) |
| (۱۲) پیشاب سے پہلے یا بعد میں سفید رطوبت تو خارج نہیں ہوا کرتی ؟ | (۱۲) |
| (۱۳) اگر ہوتی ہے تو کتنے عرصے سے ؟ | (۱۳) |
| (۱۴) نزلہ زکام یا دردِ سر کی شکایت تو نہیں رہتی ؟ | (۱۴) |
| (۱۵) حافظہ کی کیا حالت ہے ؟ | (۱۵) |
| (۱۶) کام کرنے سے دل تو نہیں دھڑکتا ۔ | (۱۶) |
| (۱۷) بھوک اچھی لگتی ہے یا نہیں ؟ | (۱۷) |
| (۱۸) قبض کی اگر شکایت ہے تو کتنے عرصے سے ؟ | (۱۸) |
| (۱۹) پیشاب دن میں کتنی مرتبہ ہوتا ہے اور رنگ کیسا ہے ؟ | (۱۹) |
| (۲۰) پیشاب قطرہ قطرہ تو نہیں آتا جلن تو محسوس نہیں ہوتی ؟ | (۲۰) |
| (۲۱) کیا عضو میں کجی لاغری اور کوتاہی ہے ؟ | (۲۱) |
| (۲۲) عضو یا فوطوں میں درد تو محسوس نہیں ہوتا ؟ | (۲۲) |
| (۲۳) سرد پانی سے عضو سکڑتا ہے یا نہیں ؟ | (۲۳) |
| (۲۴) جوش قوت پورے طور سے ہوتا ہے یا کم یا بالکل نہیں ؟ | (۲۴) |
| (۲۵) جماع کے بعد کسی قسم کی کمزوری تو محسوس نہیں ہوتی ؟ | (۲۵) |
| (۲۶) احتلام کتنے روز بعد ہوتا ہے۔ کوئی صورت دکھائی دیتی ہے یا نہیں ؟ | (۲۶) |
| (۲۷) کیا سرعتِ انزال کی بھی شکایت ہے ؟ | (۲۷) |
| (۲۸) کیا مشت زنی یا اغلام کی عادت رہی ہے ۔ | (۲۸) |
| (۲۹) اگر رہی ہے تو کتنے عرصے تک ؟ | (۲۹) |
| (۳۰) کسی نشہ کی چیز کی عادت تو نہیں ہے ؟ | (۳۰) |

# عورتوں کا فارم تشخیص

اگر آپ کی بیوی، بہن، والدہ، یا کوئی عزیزہ خدانخواستہ بیمار ہیں تو ہمدرد دواخانہ دہلی کی مجلس تشخیص سے مشورہ حاصل کرنے کے لیے حسب ذیل جوابات دیجیے۔

نوٹ نمبر ۱: خط صاف صاف لکھیے اور جوابات کے علاوہ جو باتیں لکھنی ہوں انھیں دوسرے کاغذ پر صاف لکھیے۔

نمبر (۲) یہ بھی لکھیے کہ اگر مجلس مریضہ کے لیے کچھ دوائیں تجویز کرے تو وہ دوائیں آپ کے پاس بذریعہ وی پی بھیج دی جائیں یا صرف آپ کو مشورے سے اطلاع دی جائے۔ نمبر (۳) اگر کوئی مریضہ اپنا حال خود لکھ رہی ہیں اور وہ یہ بھی چاہتی ہیں کہ ان کا حال مردوں کی نظر سے نہ گزرے تو وہ اپنے لفافہ پر "الف ذ طبیبہ" زنانہ لکھ دیں ان کا یہ خط طبیبہ صاحبہ کے سوا اور کوئی نہیں کھولے گا۔ پھر اگر کوئی ضرورت ہوئی تو طبیبہ صاحبہ اپنے ہی حالات مجلس تشخیص و تجویز کے دوسرے ارکان سے حالات بتا کر مشورہ لے لیں گی۔

| سوالات | جوابات |
|---|---|
| (۱) عمر کیا ہے؟ | (۱) |
| (۲) جسم موٹا ہے یا دبلا؟ | (۲) |
| (۳) شادی ہوگئی ہے یا نہیں | (۳) |
| (۴) شادی ہوئے کتنی مدت ہوئی؟ | (۴) |
| (۵) کوئی اولاد ہے یا نہیں | (۵) |
| (۶) اگر ہوئی ہے تو کیا سب بچے صحیح سلامت ہیں یا کچھ گزر گئے؟ | (۶) |
| (۷) کیا کوئی حمل تو نہیں گرا؟ | (۷) |
| (۸) اگر گرا ہو تو کب اور کیا اس کے بعد بچے ہوتے رہے۔ | (۸) |
| (۹) کبھی غشی کا دورہ تو نہیں پڑا؟ | (۹) |
| (۱۰) اگر پڑا ہو تو شادی سے پہلے پڑا یا شادی کے بعد؟ | (۱۰) |
| (۱۱) ماہواری کے دن کیا مقررہ وقت پر ہوجاتے ہیں؟ | (۱۱) |
| (۱۲) ماہواری کے دنوں میں یا ان دنوں سے پہلے درد تو نہیں ہوتا؟ | (۱۲) |
| (۱۳) ماہواری خون کی رنگت کیسی ہے؟ | (۱۳) |
| (۱۴) اب حمل تو نہیں ہے؟ اگر ہے تو کتنے مہینے کا؟ | (۱۴) |
| (۱۵) اندام نہانی سے کوئی رطوبت تو نہیں نکلا کرتی؟ | (۱۵) |
| (۱۶) اگر نکلا کرتی ہے تو کیا کبھی کبھی یا اکثر اوقات؟ | (۱۶) |
| (۱۷) اس رطوبت کا رنگ کیسا ہوتا ہے؟ | (۱۷) |
| (۱۸) وہ پتلی ہوتی ہے یا گاڑھی؟ | (۱۸) |
| (۱۹) اصل مرض کتنی مدت سے ہے؟ | (۱۹) |
| (۲۰) مرض حمل سے پہلے ہوا یا حمل کے دنوں میں؟ | (۲۰) |
| (۲۱) کیا کمر اور پیڑو میں درد رہتا ہے۔ | (۲۱) |
| (۲۲) بھوک کی کیا حالت ہے؟ | (۲۲) |
| (۲۳) قبض کی شکایت تو نہیں رہتی؟ | (۲۳) |
| (۲۴) تمباکو وغیرہ کھانے کی عادت تو نہیں ہے؟ | (۲۴) |
| (۲۵) خاوند کو کوئی گندی بیماری (آتشک و سوزاک وغیرہ) تو نہیں رہ چکی؟ | (۲۵) |
| (۲۶) کیا اب بھی آپکے خاوند ایسی کسی شکایت میں مبتلا ہیں؟ | (۲۶) |

# اِنسان اور موسمِ بہار!

## کیا اِنسان اس موسم کی شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کر سکتا؟

انسان نے جب پہلی مرتبہ دنیا میں آنے کے بعد اس دنیا کی بے رونقی کو دیکھا تو اس نے کہا "اے مالک تو نے مجھے کیسی دنیا میں بھیج دیا ہے، جہاں نہ مستی ہے نہ شوخی ہے اور نہ زندگی ہے۔

مالک نے پوچھا "تو کیا چاہتا ہے؟"

انسان بولا "میں ایک ایسی دنیا چاہتا ہوں جہاں حُسن ہو، جوانی ہو، شباب ہو، جہاں کی فضا میں مستی ہو اور جہاں وہی کیف و سرور ہو جو تیری جنت میں ہے۔ میرے مالک اس دنیا کو بھی اسی جنت کی طرح بنا دے جہاں مدتوں رہا ہوں اور جہاں کی فضا میں حسن بکھرا پھرتا ہے۔"

مالک نے کہا، "اب تو اُس شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کر سکے گا۔"

انسان نے گڑگڑا کر کہا، "میرے مالک کچھ بھی ہو میری دنیا کو جنت جیسا بنا دے۔"

مالک نے۔ جسے انسان کی دلداری منظور تھی، ایک اشارہ کیا، کائنات کا رنگ بدلنے لگا، مست فضائیں چلنے لگیں، زمین سے رنگ برنگ کے پھول امنڈ پڑے۔ درخت ہرے بھرے ہو گئے۔ درختوں کی شاخیں میوؤں سے جھک گئیں۔ دریاؤں کا پانی شفاف موتی کی طرح چمکنے لگا۔ ہر طرف حسن تھا، شوخی تھی اور جوانی تھی۔ یہ تھا دنیا کا انقلاب اور اسی انقلاب کا نام ہے موسمِ بہار۔

اگرچہ دنیا بہت پرانی ہو چکی ہے، لیکن پھر بھی اس انقلاب کی یاد کو تازہ کرنے کے لیے ہر سال بہار آتی ہے اور بہار کے آتے ہی پتہ پتہ میں نشو و نما کی قوت بڑھ جاتی ہے اور ہر طرف فضا میں ایک جوانی سی لہرانے لگتی ہے۔

## اِنسان اور موسمِ بہار

موسمِ بہار کی یہ انقلابی کیفیات صرف اس کائنات ہی تک محدود نہیں ہیں، بلکہ آفرینشِ عالم سے یہ دستور چلا آ رہا ہے کہ موسمِ بہار کے آتے کے ساتھ ہی انسان بھی ایک انقلاب محسوس کرنے لگتا ہے۔ چنانچہ انسانی قلب امنگوں سے لبریز ہو جاتا ہے، خون گرمی پا کر رگوں میں دوڑنے لگتا ہے۔ دماغ پر ایک مستی سی چھا جاتی ہے اور انسان ان کیفیات سے کچھ مدہوش سا ہو جاتا ہے۔ شاید اسی لیے قدرت نے کہا تھا کہ "اے انسان اب تو اُس شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کر سکے گا۔"

یہ حقیقت ہے کہ انسان کے لیے یہ مست کر دینے والا موسم ناقابلِ برداشت ہی بن جاتا ہے، کیونکہ بہار کے آتے ہی نہ صرف انسان کے احساسات کی دنیا میں ہلچل پیدا ہو جاتی ہے، بلکہ جسمانی کیفیات بھی اس کے لیے مصیبت بن جاتی ہیں۔

## موسمِ بہار میں اِنسانی جسم کی بغاوت

موسمِ بہار کے آتے ہی انسان کے جسم میں ایک انقلاب رونما ہو جاتا ہے۔ وہی خون جو ہمارے جسم کا سب سے قیمتی سرمایہ ہے، ہم کو پریشان کرنے لگتا ہے۔ خون گرمی پا کر رگوں میں پھیلنے لگتا ہے۔ اس میں ایک جوش پیدا ہو جاتا ہے اور خون میں جوش پیدا ہونے کے ساتھ ہی وہ تمام خوفناک بیماریاں ابل پڑتی ہیں جو زیادتیِ خون یا جوشِ خون سے تعلق رکھتی ہیں۔

موسمِ بہار کے آتے ہی پھوڑے، پھنسیاں، چیچک، خسرہ، نکسیر وغیرہ کی شکایتیں پیدا ہونے لگتی ہیں۔ صرف یہی نہیں ہوتا

بلکہ وہ مواد جو جاڑے میں جسم کے کسی نامعلوم کونے میں پڑا ہوا تھا، گرمی پاکر اُبل پڑتا ہے اور کمزور اعضاء پر گر کر ان کو ناکارہ کر دیتا ہے۔ غرضکہ موسم بہار کے آتے ہی انسان کے سارے جسم میں ایک ہلچل پیدا ہو جاتی ہے۔ شاید اسی لیے قدرت نے انسان سے کہا تھا کہ "تو موسم بہار کی شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کر سکے گا۔"

# یہ جسمانی بیماریاں کیوں پیدا ہوتی ہیں

شاعر اور ادیب کی نظر میں موسم بہار کی یہ بیماریاں موسم بہار کی پیدائش کی مادہ زمیں۔ لیکن اطبا کہتے ہیں کہ ان بیماریوں کو بہار جیسے معصوم اور پُرلطف موسم کی ہلاکت آفرینیوں کا سبب نہیں کہا جا سکتا۔ بلکہ یہ بیماریاں ان خرابیوں کا نتیجہ ہیں جو سردی کے موسم میں پیدا ہو جاتی ہیں۔ یہ سردی میں تو دبی پڑی رہتی ہیں، لیکن جوں ہی موسم بہار کی لطیف گرمی ان کو چھیڑتی ہے یہ اُبل پڑتی ہیں۔

اطبا کی رائے ہے کہ اگر جسم میں مدافعت کی طاقت ہو تو یہ زہریلا مادہ جو سردیوں سے جسم میں پڑا ہوا تھا خود ہی نکل جاتا ہے لیکن اگر قوت مدافعت کمزور ہے تو یہ زہر جسم میں رہ جاتا ہے اور سینکڑوں خطرناک بیماریوں کا سبب بن جاتا ہے۔

# موسمِ بہار ہمارے لیے مصیبت

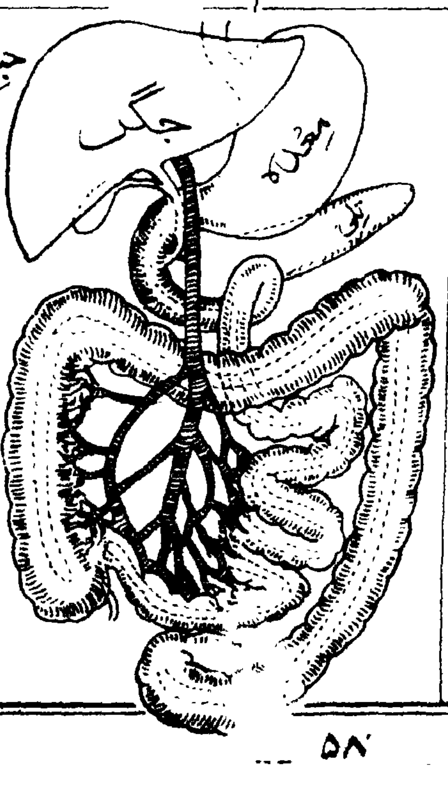
قدرت نے سچ کہا تھا کہ "اے انسان، موسم بہار کو تو برداشت نہیں کر سکے گا۔" چنانچہ یہی ہو رہا ہے کیونکہ ہماری تندرستیاں خراب ہوتی جا رہی ہیں۔ ہمارے جسم میں زہر کو خارج کرنے کی قوت باقی نہیں رہی۔ اس لیے موسم بہار جیسا خوش گوار موسم بھی ہمارے لیے مصیبت بن جاتا ہے۔

موسم بہار ہمارے لیے کس قدر قاتل ثابت ہو رہا ہے اس کا اندازہ اس خوفناک رپورٹ سے ہو سکتا ہے جو ہر سال ہندوستان میں شائع ہوتی ہے۔ اس رپورٹ کے دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ موسم بہار ہی نوع انسان کی تباہی کا پیام لے کر آتا ہے اور لاکھوں انسانوں کی زندگیوں کو برباد کر کے چلا جاتا ہے۔

# ۲۷ لاکھ آدمی موسمِ بہار کے شکار

## جسم کے نظامِ ہضم کے اعضاء

اتنی فی صدی روگ ان ہی اعضا کے کاموں میں گڑبڑ کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں "صافی" کی یہ خاصیت ہے کہ ان اعضا کے فعل کو بالکل درست حالت میں رکھتی ہے اگر ان میں خراب مادے جمع ہوں تو ان کو باہر نکالنے کا فوراً بندوبست شروع کر دیتی ہے اس طرح بہار کے خراب مادے جو رگوں میں پہنچ کر خون کو خراب کرتے تھے اب وہاں نہیں پہنچتے عام دست آور دواؤں کو دست لانے سے کام ہوتا ہے۔ جا کے جسم کو دستوں کی ضرورت ہو یا نہ ہو صافی ہی کی یہ عجیب تاثیر ہے کہ نظامِ ہضم کے اعضاء پر صحیح صحیح عمل کرتی ہے +




اندازہ لگایا گیا ہے کہ موسم بہار میں خون میں زہر شامل ہونے کی وجہ سے جو خوفناک بیماریاں پیدا ہوتی ہیں ان میں تقریباً ۲۷ لاکھ آدمی یا تو جان دیدیتے ہیں یا تندرستی کھو بیٹھتے ہیں۔ ان ۲۷ لاکھ میں وہ لاکھوں کروڑوں مریض شامل نہیں ہیں جو معمولی پھوڑے پھنسیوں کی تکلیف اُٹھا کر تندرست ہو جاتے ہیں یا چیچک وغیرہ میں اپنے جسم کی خوبصورتی کو زائل کر کے زندہ رہ جاتے ہیں۔

موسم بہار کا ہی یہ کرشمہ ہے کہ ہر سال بیشمار آدمی اس موسم میں جنون اور دیوانگی میں مبتلا ہوتے ہیں۔ غرضکہ موسم بہار ہمارے لیے ایک مصیبت بن کر آتا ہے اور جب جاتا ہے تو لاکھوں انسانوں کی زندگیوں کو برباد کر کے چلا جاتا ہے یہ موسم بظاہر بڑا خوش گوار ہے، لیکن درحقیقت ہر موسم سے زیادہ خطرناک ہے۔

صَافِی دودھ یا پانی میں ملا کر پی لیں۔ اس کے بعد ایک گھنٹے تک کچھ نہ کھائیں۔ اگر صافی کے دوران استعمال میں پسینہ کثرت سے خارج ہو یا پیشاب بار بار آنے لگے تو اس سے ڈرنا نہیں چاہیے بلکہ یہ سمجھ لینا چاہیے کہ صافی کا اثر شروع ہو گیا اور صافی خون کے ناقص مادوں کو پسینہ اور پیشاب کی راہ خارج کر رہی ہے۔ اگر پیٹ میں گرانی ہو تو صافی کی خوراک کو دوگنا کر کے اور اسے گرم پانی میں ملا کر پیا جائے۔ اس کا اثر یہ ہوگا کہ دو تین دست ہو جائیں گے اور طبیعت میں شگفتگی اور ہلکا پن محسوس ہونے لگے گا۔

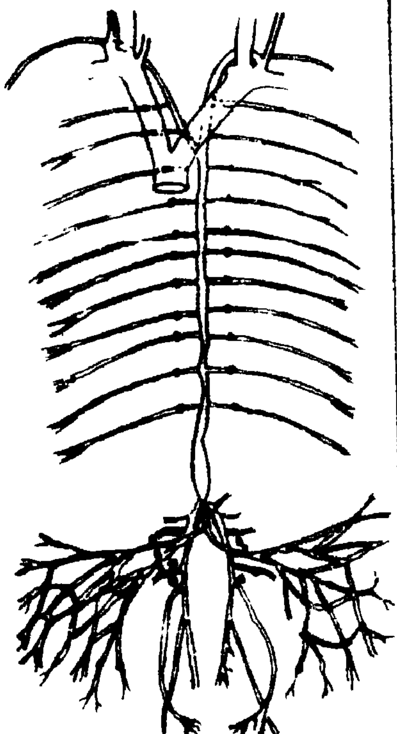
حفظِ ماتقدم و صحت کی حفاظت کے لیے محض ایک مہینہ تک صافی کی روزانہ ایک خوراک پی لینا بالکل کافی ہے۔ بچوں کو صافی ½ سے ¼ خوراک تک دی جاتی ہے۔ البتہ موسم بہار کی بیماریوں میں کچھ اضافوں کی ضرورت ہوگی۔ جن کی تفصیل آگے چلکر بیان کی جائے گی۔

صَافِی کے دورانِ استعمال میں اس چیز کا خیال رکھا جائے کہ خوراک ہلکی اور زود ہضم ہو۔ بہار کے موسم کے پھل جتنے چاہیں کھائیں۔

# صَافِی کے کرشمے

یہ حقیقت ہے کہ موسم بہار کی کئی بیماریوں میں صافی کے کرشمے حیرت انگیز طریقہ پر ظاہر ہوتے ہیں یہ جسم میں پہنچتے ہی خون اور زہریلے مواد پر ایسا زبردست قبضہ کر لیتی ہے کہ طبیعت کو وہ کسی قسم کا نقصان نہیں پہنچا سکتے اور طبیعت انھیں صافی کی امداد سے آسان راستوں سے جسم سے باہر نکال دیتی ہے۔ حقیقت میں صافی کے یہ فوائد اور اثرات اس کے عجیب و غریب نسخہ اور سائنٹفک طریقۂ تیاری کی بدولت حاصل ہوتے ہیں۔ صافی میں ایسی دوائیں شامل کی گئی ہیں جو بہت کم عرصے میں معدہ اور جگر کی لمبی منزلوں سے گزر کر رگوں میں پہنچ جاتی ہیں اور دورانِ خون میں شامل ہو کر خون کی صفائی کے قدرتی خزانوں کو سرگرم عمل بنا دیتی ہیں۔

جسم میں غدد جاذبہ اور عروق جاذبہ کا نظام



اس نظام پر صافی کے استعمال سے حیرت انگیز اثرات ظاہر ہوتے ہیں۔ نظام صافی کے استعمال کے صحیح کام کرنے لگتا ہے اور پھر خون میں کوئی خرابی نہیں رہنے پاتی۔

عروق جاذبہ کو آمادہ کر دیتی ہیں کہ وہ جلد سے جلد خراب مواد کو ایسی جگہ پہنچا دیں جہاں سے آسانی کیساتھ انھیں خارج ہونیکا راستہ مل جائے اور غدد جاذبہ کو عروق جاذبہ کی رطوبت کو چھاننے کے لیے تیار اور تیز کر دیتی ہیں۔ صرف یہی نہیں کہ صَافِی خون ہی کو متاثر کرتی ہے، بلکہ اس میں یہ عجیب و غریب خاصیت موجود ہے کہ بدن میں جو خلط غالب ہوتی ہے اس کو اعتدال پر لے آتی ہے اور زائد مواد کو پیشاب، پاخانہ یا پسینے کی راہ سے باہر نکال دیتی ہے۔

# صَافِی کیا ہے؟

صَافِی کی ان بے نظیر تاثیروں کو دیکھ کر سوال پیدا ہوتا ہے کہ آخر صَافِی ہے کیا جس میں ایسے بے شمار منافع جمع ہو گئے ہیں دراصل صَافِی چند موثر، سریع العمل اور نایاب بوٹیوں اور بہت سی بیش قیمت دواؤں کا ایسا مجموعہ ہے جس کے فوائد میں محض ترکیبِ تیاری کی ندرت اور اچھوتے پن سے طاقت و قوت کے معجزے پیدا ہو گئے ہیں ہمدرد دواخانے میں بجلی سے چلنے والی متعدد مشینوں کی لاکھوں گردشوں اور ماہر دواسازوں کی مسلسل محنت و کاوش نے جو مجلس تجربات اور اس کے صدرِ محترم عالی جناب حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب کی نگرانی و سرپرستی میں بروئے کار آتی ہیں، صافی کو اعجاز و کرشمہ بنا کر ایک خوبصورت سیال کی شکل میں پیش کر دیا ہے۔ پہلے ایک سال تک نہایت خاموشی کے ساتھ مجلس تجربات میں صافی اصول اور فنی تجربوں کے آغوش میں پلتی بڑھتی رہی اور فن کی باریک اور نہایت دقیق نگاہیں اسکے خط و خال پر تنقید کے ساتھ پڑتی رہیں۔ کبھی اس کے ذائقہ پر بحث کی گئی، کبھی زمانۂ اثر کو کم سے کم کرنے کی طرف توجہ دلائی گئی، کبھی اس کی طاقتِ عمل کو بڑھانے کی سفارش ہوئی۔ غرض ایک سال

پسینے کے غدود کا خوردبینی منظر



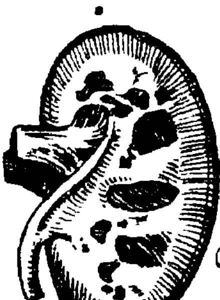
صَافِی اِن غدودوں کو صحیح کام کرنے پر آمادہ کر دیتی ہے یہی وجہ ہے کہ صافی کے استعمال سے بعض اوقات پسینہ آتا ہے۔

کے بعد کئی ہزار مریضوں پر تجربہ کر کے مجلس تجربات کے تمام ممبروں نے بالاتفاق کہ دیا کہ اب صافی مکمل ہو گئی اور اس میں خون صاف کرنے اور فسادِ خون کی بیماریوں کو دور کرنے کی یقینی قوتیں پیدا ہو گئیں اس کے بعد صافی کو یورپ کی قیمتی دواؤں کے دوش بدوش بازار میں سطحِ عام پر رکھ دیا گیا۔

## صَافِی کس طرح اپنا عمل کرتی ہے؟

صافی جسے کافی تبدیلیوں کے بعد موجودہ دور کی خون صاف کرنے والی دواؤں کے مقابلہ میں سب سے زیادہ مؤثر مکمل اور کارآمد بنایا گیا ہے جسم انسان میں داخل ہو کر خاص طور پر یہ کام کرتی ہے کہ عروق جاذبہ (لمفیٹک ویسلز) کے اس عمل کو تیز کر دیتی ہے جو خراب مواد کو نکالنے کے سلسلہ میں قدرتاً انھیں انجام دینا پڑتا ہے۔ اس طرح عروق جاذبہ اور عروق دمویہ (Blood Vessels) خراب مواد کو جلد ایسے مقامات پر پہنچا دیتی ہیں جہاں سے انھیں جسم سے باہر نکلنے کے لیے راستہ مل جائے۔ یہی وجہ ہے کہ صافی کبھی پاخانہ کی صورت میں جسم کے خراب اور ناکارہ مواد کو نکالتی ہے کبھی اس کے استعمال سے پسینہ زیادہ آتا ہے کبھی پیشاب۔ صَافِی غدد جاذبہ (لمفیٹک گلینڈز) سے ورتی فعلوں کو بھی بادامہ کر دیتی ہے اور رطوبت کے چھاننے کا جو کام ان کے سپرد ہے وہ صافی سے بہتر ہو جاتا ہے۔ صَافِی ہر موسم، ہر عمر اور ہر مزاج کے لیے یکساں مفید ہے بچوں بوڑھوں جوانوں اور عورتوں کو ہر موسم میں دی جا سکتی ہے۔

گردہ جسم کا سب سے بڑا داروغۂ صفائی



صَافِی گردوں کے فعل کو اگر قدرتی طور پر ضرورت ہوتی ہے بہت حد تک مدد پہنچاتی ہے اور علاوہ جسم کے سارے خراب مادے پیشاب کے راستے بہا دیتی ہے۔

## صَافِی اور بہار کی بیماریاں

موسم بہار کی مختلف بیماریوں میں اگرچہ صافی کا استعمال بالکل شافی علاج ہے تاہم اس کا طریقہ استعمال مختلف ہوتا ہے اس لیے یہاں الگ الگ ہر مرض میں صافی استعمال کرنے کے آسان طریقے لکھے جاتے ہیں:۔

**صَافِی اور خون کا بخار**:۔ خون میں جوش آ جانے سے ایک خاص قسم کا بخار پیدا ہو جاتا ہے جسے اطبا کی زبان میں **سونوخس** کہتے ہیں اس میں خون کا غلبہ اور اس کے گرم ہو جانے کی سب علامتیں پائی جاتی ہیں اگر بخار آنے سے پہلے جب مریض کو انگڑائیاں آنی شروع ہوں سر بھاری معلوم ہو اور آنکھوں میں غیر معمولی سرخی محسوس ہو تو صافی ایک ایک تولہ تھوڑے سے پانی میں ڈال کر دونوں وقت پلائیں۔ اس سے خون اپنی اصلی حالت پر آ جاتا ہے اس کی گرمی بجھ جاتی ہے اور بخار کا اندیشہ باقی نہیں رہتا اگر اس نوبت پر علاج نہیں کیا جا سکے اور بخار ہو جائے تو ایک تولہ صافی ایک چھٹانک پانی میں ڈال کر صبح کو پلائیں۔ شام کو بھی یہی دوا دیں۔ سات دن کے بعد آٹھویں دن صبح کو دو تولے صافی نیم گرم پانی یا گرم دودھ میں ڈال کر پلائیں۔ اس سے شام تک دو تین دست ہو جائیں گے۔ شام کو چار رتی خمیرہ مروارید ۶ ماشے یا خمیرہ گاؤزبان عنبری ۶ ماشے کسی موسمی پھل کے رس کے ساتھ کھلائیں۔ نویں دن پھر ایک تولہ صافی پانی یا دودھ میں ملا کر دیں۔ شام کو اسی دوا کی دوسری خوراک دیں۔ دسویں دن پھر ڈبل خوراک سے مسہل دیں۔ اسی طرح تین مسہل دیں اس سے بخار رفع ہو جائے گا اور خون اپنی کیفیت اور طبیعت کے لحاظ سے اصل حالت پر آ جائے گا۔ یہ ضروری نہیں کہ مسہل کے لیے آٹھویں دن ہی کا انتظار کیا جائے۔ اگر ضرورت ہو تو درمیان ہی میں مسہل دے دیں۔ بخار رفع ہو جانے کے ایک ہفتہ بعد تک دوا دیتے رہیں۔ نقاہت رفع کرنے کی

غرض سے خمیرہ مروارید ۲ ماشے یا خمیرہ ابریشم شیرہ عناب والا ۳ ماشے دُودھ یا کسی پھل کے رس کے ساتھ استعمال کرائیں۔ غذا میں پالک، مونگ کی دال، ہرا گھیا، توری، ٹماٹر یا سیب کی ترکاری دی جائے۔ دودھ بھی دیا جاسکتا ہے۔ گوشت سے حتی الامکان پرہیز کرنا چاہیے۔ میٹھی چیزیں بھی زیادہ نہ دیں۔ زیادہ مرچ اور نمک سے بھی پرہیز کریں۔ پھلوں میں انار، سنترہ اور سیب یا دوسرے موسمی پھل دینے چاہییں۔

**صافی اور خسرہ**۔ جن بچوں کے خسرہ نکلی ہو انھیں موسم بہار شروع ہوتے ہی روزانہ صبح و شام ۳ ماشے صافی ذرا سے پانی میں ملا کر پلائیں۔ جن بچوں کے ٹیکا لگ چکا ہو انھیں بھی صافی دینی چاہیے۔ اگر خسرہ نکل آئی ہو تو صافی ۳ ماشے عرق تیفوڈین (رجسٹرڈ) ۲ تولے میں گھول کر دیں۔ اس سے خسرہ کے دانے اچھی طرح ظاہر ہو جائیں گے۔ جب خسرہ نکل چکے تو کمزوری دُور کرنے کی غرض سے خمیرہ مروارید ۲ ماشے کھلا کر اوپر سے دودھ یا کسی موسمی پھل کا رس پلائیں اور چند روز تک مسلسل پلاتے رہیں۔ خسرہ کے بعد جسم پر پھوڑے پھنسیاں نکل آئیں یا کسی مقام پر ورم یا سرخ نشانات باقی رہ جائیں تو بھی صافی ۳ ماشے پانی میں حل کر کے کچھ دن تک پلاتے رہیں۔ بچہ بہت چھوٹی عمر کا ہو تو صرف ۲ ماشے صافی پلائیں۔ شام کو نونہال آدھا چمچہ چٹائیں۔ خسرہ کے بعد دست آنے لگیں یا پیٹ پھولنے لگے اور بچہ دُبلا ہو جائے، پیٹ غیر معمولی طور پر بڑھ جائے تو صبح کو صدوری آدھا چمچہ دُودھ میں ڈال کر اور شام کو نونہال آدھا چمچہ چائے یا دودھ میں ملا کر دیں۔ کھانسی باقی رہ جائے تو سعالین کی آدھی ٹکیہ پانی یا دودھ میں گھول کر دن میں چند بار دیں۔

**صافی اور چیچک**:۔ چیچک کے آثار نمایاں ہوتے ہی خمیرہ مروارید ۲ ماشہ کھلا کر اوپر سے صافی ۳ ماشے ذرا سے پانی میں ملا کر پلائیں۔ چیچک ڈھل جانے تک برابر یہی دوا دیتے رہیں۔ دانے کم نکلیں اور خراب عوارض پیدا ہونے لگیں تو حب تیفوڈین رجسٹرڈ ایک عدد عرق تیفوڈین ۲ تولے میں حل کر بار بار دیں۔ زخم باقی رہ جائیں تو انھیں نیم کے پانی سے دھو کر ہمدرد مرہم لگاتے رہیں اور صافی ۳ ماشے پانی میں ملا کر زخم بھرنے تک پلاتے رہیں۔

**صافی اور حلق کا درد**:۔ شروع موسم بہار میں اکثر حلق میں درد ہونے لگتا ہے۔ کبھی بخار بھی ہو جاتا ہے۔ اگر صرف حلق میں درد ہو بخار نہ ہو تو صافی ایک ایک تولہ ذرا سی چائے میں گھول کر صبح و شام پلائیں۔ اگر طبیعت بھاری بھاری ہو تو تیسرے دن صافی کی مقدار دگنی کر دیا کریں۔ حلق کے اندر پھریری سے دستے گلو دن میں دو بار لگائیں۔ صبح کو نہار منہ دوائے غرغرہ ۲ تولے کو پانی میں جوش دیکر اور صاف کر کے غرارے کر لیا کریں۔ کھانسی ہو تو سعالین کی ایک ایک ٹکیہ منہ میں ڈال کر چوستے رہیں۔ بخار کی صورت میں صافی ایک تولہ ذرا سے پانی میں گھولیں اور خاکسی ۶ ماشے پھانک کر پییں۔

**صافی اور خارش**۔ کھجلی دو قسم کی ہوتی ہے: خشک اور تر۔ اگر خارش خشک ہو، بدن پر پھنسیاں نہ ہوں اور مرض پرانا نہ ہو تو صرف صافی ایک ایک تولہ صبح و شام حسب معمول پندرہ دن تک استعمال کرنے سے دُور جاتی ہے۔ مرض پرانا ہو تو کسی صورت میں سفوف چوب گز ۶ ماشے پھانک کر اوپر سے صافی ۱ تولہ پانی میں ملا کر صبح کو پی لیا کریں۔ شام کو معجون مصفی خاص ۶ ماشے کھا کر اوپر سے صافی ایک تولہ کسی پھل کے رس میں ملا کر نوش کر لیا کریں۔ ایک ہفتہ تک مسلسل یہی دوائیں استعمال کرتے رہیں آٹھویں دن صافی کی مقدار بڑھا کر مسہل لیں۔ دو تین دست آ کر مرض میں نمایاں تخفیف ہو جائیگی۔ بدن پر روغن صندل ایک تولہ دھوئی تلی کے اتورتیں میں ملا کر ملیں۔ خارش تر ہو اور پرانی نہ ہو اور بدن پر پھنسیاں نکل آئیں تو صرف صافی حسب معمول استعمال کیجیے یا صرف صافی ۱ تولہ پانی ۵ تولے گندک سیال ۲ قطرے ملا کر پییں۔ خارجی طور پر ایک تولہ ضماد جرب ۵ تولے گھی میں ملا کر صبح کی دھوپ میں بیٹھ کر ملیں۔ آدھے گھنٹے کے بعد چنے کی بھوسی جسم پر مل کر غسل کر لیں۔ اسی طرح تین دن تک کریں۔ غذا میں سبز ترکاریاں کھائیں۔ نمک، مرچ اور مسالے کم کر دیں۔ ترشی اور تیل سے پرہیز کریں۔

**صافی اور پھوڑے پھنسیاں**۔ پھوڑے اور پھنسیاں خواہ کسی قسم کی ہوں صافی کا حسب معمول صبح و شام استعمال ان کا قلع قمع کر دیتا ہے۔ سات دن تک دونوں وقت یہی دوا پی کر ساتویں دن رات کو قرص ملین ۲ عدد کھا کر سو رہیں۔ صبح کو صافی ۲ تولے ذرا گرم پانی میں ڈال کر پی لیں۔ آسانی سے ممکن ہو تو اسی طرح ایک دن چھوڑ کر تین دن مسہل لیں۔ اگر کسی پھوڑے میں درد زیادہ ہو اور پیپ پڑنے کے آثار پائے جائیں تو اس پر نیم کے پتے ۵ تولے کو پانی میں جوش دے کر اس کا بھرتہ بنا کر باندھیں۔ یا السی کی پلٹس لگائیں۔ پیپ نکل جانے کے بعد ہمدرد مرہم لگا کر پٹی باندھ دیا کریں۔

**صافی اور ماشرا**:۔ ماشرا حقیقت میں چہرے کا سُرخ باد ہے۔ اکثر موسم بہار میں چہرے پر ورم آجاتا ہے۔ جدید تحقیق یہ ہے سُرخ باد ایک قسم کے کیڑے کی وجہ سے ہوتا ہے جسے اسٹرپٹوکاکس پایوجےنس (Streptocoocus pyogenes) کہتے ہیں۔ اگرچہ سُرخ باد کو خزاں اور سردی کا مرض سمجھا گیا ہے۔ مگر چہرے کا ورم جسے ماشرا کہتے ہیں، موسم بہار میں اکثر ہوتا ہے۔ اگر چہرے پر سُرخ دھبے نظر آئیں یا ورم معلوم ہو تو صافی کا باقاعدہ صبح و شام استعمال کرنا چاہیے۔ تیسرے دن صافی سے ہی مسہل لیں۔ لیپ کی ضرورت ہو تو صرف رسوت ایک تولہ، مہندی کے پتے ۲ تولے ہری کو کے پانی یا صرف تازہ پانی میں پیس کر لگائیں۔ بخار ہو جائے تو کوئی خوف نہ کریں۔ یہی دوا دیتے رہیں۔

**صافی اور کلسوئے**:۔ کلسوئے جن کو کن پھیڑ بھی کہتے ہیں سخت متعدی مرض ہے جو خزاں یا بہار کے موسم میں ایک قسم کا کیڑا سرایت کر جانے سے وباءً پھیل جاتا ہے۔ اس مرض میں کان کی جڑ دکھ جاتی ہے بخار بھی آجاتا ہے۔ یہ بیماری بچوں اور جوانوں کو زیادہ ہوا کرتی ہے

اس مرض کے پھیلتے ہی تندرست بچوں اور نوجوانوں کو روزانہ صبح کے وقت ایک تولہ صافی پانی میں ملا کر پلائیں۔ بچوں کو صافی ۴ ماشے کی مقدار میں دیں۔ مقامی طور پر ورم کی جگہ ہمدرد مرہم ملیں۔

**صافی اور خناق**:۔ خناق بھی چھوت دار بیماری ہے اور بچوں کو زیادہ ہوا کرتی ہے۔ بہتر تو یہ ہے کہ گرمی بڑھنے سے پہلے ہی حفظ ماتقدم کی غرض سے صافی ایک تولہ پانی یا کسی مناسب عرق میں ملا کر پلائیں۔ مرض لاحق ہو جانے پر صبح کو معجون عشبہ ۴ ماشے یا اطریفل شاہترہ ۳ ماشے کھلا کر اوپر سے صافی ۔ ماشے نیم گرم پانی یا چائے میں ملا کر پلائیں۔ حلق میں درد ہو تو دولے غرغرہ ایک تولہ پانی میں جوش دیکر نیم گرم پانی سے غرارے کرائیں مقامی طور پر ہمدرد مرہم لگائیں۔ چوتھے پانچویں دن صافی ۲ تولہ نیم گرم پانی میں ڈالکر پلائیں۔ اس سے دو تین اجابتیں ہو کر مرض گھٹ جائے گا۔

**صافی اور نکسیر**:۔ بہار اور گرمی کے موسم میں اکثر نکسیر پھوٹنے لگتی ہے۔ نکسیر پھوٹتے ہی صافی ایک تولہ صبح و شام چند دن تک استعمال کر لینی چاہیے سر پر گلاب کا تیل ملیں اور یہی تیل ناک میں ٹپکائیں۔

**صافی اور مُہاسے**:۔ مہاسوں سے چہرہ بدنما ہو جاتا ہے۔ اس مرض کے پیدا کرنے میں خون کی خرابی کو کافی دخل ہے صافی مہاسوں کے علاج میں مفید ثابت ہوتی ہے۔ روزانہ صبح کو صافی ایک تولہ پانی یا دُودھ میں ملا کر پی لینا کافی ہے۔ کبھی کبھی صافی کی مقدار بڑھا کر دستوں کے لیے لیا کریں۔ عورتوں کو یہ شکایت ہو تو ایام کی خرابیوں کو دُور کرنے کی غرض سے اوپر کے نسخے کے علاوہ رات کو سوتے وقت مستورین کا ایک چمچہ بھی دُودھ میں گھول کر پی لیا کریں۔ چہرے پر ضماد مہاسہ یا غازۂ حُسن افزا (رجسٹرڈ) رات کو سوتے وقت پانی میں گھول کر مل لینا چاہیے

**صافی اور پِتّی**: پتی میں صافی ایک تولہ پانی یا دُودھ میں ملا کر صبح و شام چند دن تک پییں۔ بیرونی طور پر سرکہ ایک تولہ روغن گل ایک تولہ ملا کر بدن پر ملیں۔

**صافی اور انہوریاں**:۔ انہوریوں کو دھوپ بھی کہتے ہیں۔ یہ چھوٹے چھوٹے باریک دانے ہوتے ہیں جو جسم پر نکل آتے ہیں۔ یہ بیماری پسینے کی گلٹیوں میں جلد کے بالائی طبق کے نیچے پسینہ رک جانے سے ہوا کرتی ہے صافی پسینے کی گلٹیوں میں تحریک پیدا کرکے ان کو سرگرم عمل بنا دیتی ہے۔ اس لیے صافی کے استعمال سے بہت جلد انہوریاں مٹ جاتی ہیں۔ صافی ایک تولہ ذرا سے پانی میں گھول کر ملائیں جسم پر دانے بہت زیادہ ہوں تو شام کو بھی صافی ایک تولہ کسی پھل کے رس میں ملا کر پییں۔

**صافی اور داد**:۔ داد بڑی چھوت دار بیماری ہے۔ جدید تحقیقات سے اس کا سبب ایک نباتی کیڑا ثابت ہوا ہے۔ داد میں صافی بہت سریع الاثر ہے۔ ایک تولہ صافی پانی میں ملا کر پلائیں۔ داد پر روغن گندم یا روغن قوبا یا ضماد داد لگائیں۔

**صافی اور چنبل**:۔ چنبل جسے انگریزی میں سورائیسس (Psoriasis) کہتے ہیں، نہایت تکلیف دہ اور ہٹیلا مرض ہے اس میں جلد پر چھوٹے چھوٹے گلابی رنگ کے متفرق اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن میں چھوٹے چھوٹے چھلکوں کی تہ ہوتی ہے جو نوچنے سے اُتر جاتے ہیں۔ یہ اُبھار یا داغ رفتہ رفتہ بڑھتے رہتے ہیں اور ان میں خارش ہوا کرتی ہے۔ کبھی بہت سے داغ مل کر ایک جال سا بنا دیتے ہیں۔ صافی چنبل کے لیے بالکل شفا بخش دوا ہے۔ حب لیموں ۲ عدد یا اطریفل شاہترہ ۶ ماشے کھا کر صافی ایک تولہ پانی میں ملا کر پییں مقامی طور پر ضماد خارش جدید یا ہمدرد مرہم لگائیں۔

**صافی اور طاعون**:۔ اگرچہ ہندستان میں طاعون کی بیماری مختلف موسموں میں پھیلا کرتی ہے لیکن صوبۂ بمبئی اور دکن وغیرہ میں مارچ کے مہینے میں اس کے پھیلنے کا اندیشہ رہتا ہے۔ غددی طاعون میں بغل، کنج ران وغیرہ کے غدد جاذبہ ورما جاتے ہیں۔ صافی طاعون غددی اور طاعون فلغمونی میں بہت مفید ہوتی ہے۔ مرض کے حملے سے پہلے جب طاعون کسی مقام پر پھیل رہا ہو، روزانہ صبح کو حب طاعون عنبری دو عدد کھا کر اوپر سے صافی ایک تولہ ذرا سے پانی میں ڈال کر پی لیا کریں۔ اگر مرض کا حملہ ہو جائے تو صبح کو حب طاعون عنبری ۲ عدد صافی ایک تولہ پانی میں ملا کر پییں۔ شام کو خمیرہ صندل سادہ نو ماشے کھا کر اوپر سے صافی ایک تولہ پانی یا عرق بیدمشک ۵ تولے میں ملا کر دیں۔ ہذیان اور بخار کی زیادتی میں بار بار خمیرہ صندل ۳ ماشے عرق بیدمشک کے ساتھ دیتے رہیں۔ بغل، کنج ران یا کان کے پیچھے ورم دار ہونے پر ضماد طاعون پیس کر نیم گرم لگائیں یا قلزم یا ہمدرد مرہم بار بار لگاتے رہیں۔ مرض کے بعد کی کمزوری میں دواءالمسک بارد جواہر والی ۳ ماشے یا دواءالمسک بارد سادہ ۳ ماشے اور خمیرہ زمرد ۳ ماشے ملا کر کسی تازہ پھل کے رس کے ساتھ دیں۔

**گرمی دانے**:۔ جن بچوں یا بڑوں کو گرمی یا برسات کے موسموں میں گرمی دانے نکل کر تکلیف دیتے ہوں، انھیں بطور حفظ ماتقدم صافی کا استعمال بہار کے موسم میں کر لینا چاہیے۔ معمولی حالات میں صافی ایک خوراک ہر روز صبح بیس پچیس دن

تک پی لینا کافی ہوتی ہے۔ اگر زیادہ احتیاط مدِ نظر ہو تو دونوں وقت بھی صافی استعمال کی جاسکتی ہے۔ برسات کے دنوں میں گرمی دانے کی تکلیف کی موجودگی میں صافی کا استعمال روزانہ صبح و شام دونوں وقت دس پندرہ دن تک کرلینا چاہیے۔ بچوں کو عمر کی مناسبت سے ½ سے ¼ خوراک تک صافی دینی چاہیے۔ ہمدرد پاؤڈر دن میں ایک دو مرتبہ مل لینا چاہیے۔

**پیشاب کی جلن**:- جن عورتوں اور مردوں کو پیشاب لگ کر آتا ہو انھیں صافی ایک تولہ دودھ یا دودھ کی لسی میں ملاکر چند روز پی لینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اگر تکلیف زیادہ ہو تو دونوں وقت صافی استعمال کرنی چاہیے۔

**دائمی قبض**:- دائمی قبض کے مریضوں کو صافی ایک تولہ رات کو سوتے وقت دودھ کے ساتھ پی لینا کافی ہے۔ اس مرض سے نجات حاصل کرنے کے لیے دس بارہ دن مسلسل استعمال کریں۔ پھر ایک ایک دن وقفہ دے کر استعمال کریں۔ اس طرح آہستہ آہستہ خوراک کم کرکے دوا چھوڑ دیں۔ حاملہ کے قبض کو دور کرنے کے لیے صافی بلاتکلف دینی چاہیے۔ یہ دوا حاملہ کے قبض کو نہ صرف دور کردیتی ہے بلکہ اس کی طبیعت کی بے چینی اور متلی کی شکایت کو بھی بڑی حد تک ختم کردیتی ہے۔

**طبیعت گری گری رہنا**:- موسموں کے بدلنے کے دنوں میں جن صاحب کی طبیعت گری گری رہتی ہو انھیں صافی کی ایک خوراک صبح نہار منہ دس بارہ دن تک استعمال کرلینی چاہیے۔ اس سے ایک دو دن میں ہی طبیعت سنبھلنی شروع ہوجائے گی۔

**پہاڑوں پر جانے والے**:- میدانوں کے رہنے والے جب گرمی کا موسم گزارنے کے لیے سرد مقامات پر جاتے ہیں تو کبھی کبھی ان کو پھوڑے پھنسیوں اور کھجلی وغیرہ کی شکایت پیدا ہوجاتی ہے بچے خاص طور پر اس تبدیلی سے متاثر ہوتے ہیں۔ ان تکلیفوں سے بچنے کا سب سے آسان طریقہ یہ ہے کہ پہاڑوں پر جانے سے پہلے پندرہ بیس دن تک صافی کی ایک خوراک صبح نہار منہ دودھ میں ملاکر استعمال کرلی جائے۔ بچوں کو عمر کی مناسبت سے آدھی یا اس سے کم خوراک دی جاتی ہے۔ پہاڑوں پر جو اصحاب جلدی شکایتوں میں مبتلا ہوں انھیں صافی صبح و شام استعمال کرنی چاہیے +

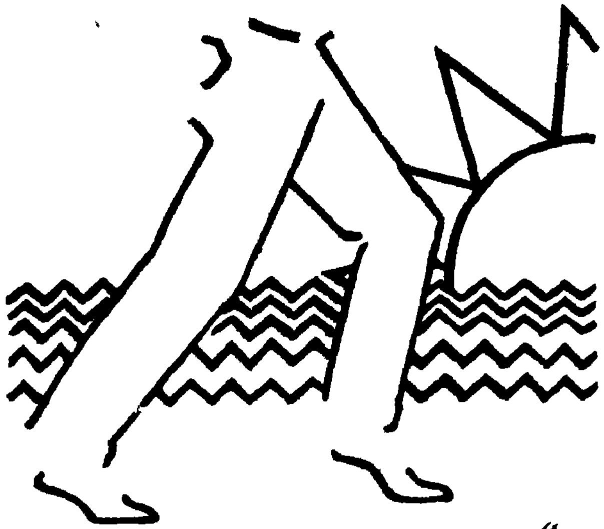



## دواؤں کی قیمتیں

جن دواؤں کا ذکر اس مضمون میں ہوا ہے ان کی قیمتیں ناظرین کی سہولت کے لیے اس فہرست میں لکھی جاتی ہیں۔

| نام ادویہ | مقدار | قیمت | نام ادویہ | مقدار | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|
| اطریفل شاہترہ | تولہ | ۔/۰ | سفوف خوب گردوالا | تولہ | ۱/ |
| حب بیعودیہ رجسٹرڈ | درجن | ۶/ | صافی رجسٹرڈ | شیشی | ۱۰/ |
| حب طاعون عنبری | ۰ | ۹/ | صدوری (۱۰ خوراک) | ۱ | عہ/ |
| حب لیموں | ۶۴ گولی | ۱/ | صمد مجرب | تولہ | ۱/ |
| خاکسی | پیکٹ | ۔/ | صمد دعارس جدید | ۱ | ۲/ |
| خمیرہ ابریشم عنبرہ عناب والا | تولہ | ۸/ | صمد داد | ۱ | ۱/ |
| خمیرہ مروارید | ″ | ۸/ | صمد طاعون | ″ | ۲/ |
| خمیرہ صندل سادہ | تولہ | ۔/ | صمد نہاسہ | تولہ | ۱/ |
| خمیرہ گاؤزبان عنبری | ۱ ″ | ۲/ | عرق بید مشک اسم لول | تولہ | عا/ |
| خمیرہ مروارید | ۱ ″ | ۲/ | عرق تنعودیہ رجسٹرڈ | ″ | عا/ |
| دواء المسک بارد سادہ | ۱ ″ | ۲/ | عارہ حسن افزا | ادسیہ | ۱۲/ |
| دواء المسک بارد جواہر والی | ۱ ″ | ۸/ | قرص ملین | درجن | ۴/ |
| دوائے غرغرہ | ۱ ″ | ۱/ | قندرم | شیشی | عہ/ |
| دوائے گلو | ۱ ″ | ۲/ | کلات کاتیل | تولہ | ۱/ |
| سوت | ۱ ″ | ۔/ | گندک سیال | ۱ ″ | ع/ |
| روغن توما | ۱ ″ | ۸/ | مستوری رجسٹرڈ | شیشی | عہ/ |
| روغن گل | ۱ ″ | ۔/ | معجون مصفی خاص | تولہ | ۴/ |
| روغن گندم | ۱ ″ | ۸/ | نونہال رجسٹرڈ | شیشی | ۸/ |
| روغن صندل | ۱ ″ | ۱۲/ | ہمدرد مرہم رجسٹرڈ | ادسیہ | ۸/ |
| سعالین رجسٹرڈ | ۱ شیشی | ۸/ | ہمدرد پاؤڈر | ایک | ۲/ |


وہ آئینہ سے آنکھیں چُراتی تھی
اس کا چہرہ روز بروز بد نما ہوتا جا رہا تھا۔ اس کے رخسار جو گلاب کی پنکھڑیوں کو مات کرتے تھے، اب داغ دار ہو رہے تھے۔ وہ جو کبھی آئینہ کے سامنے کھڑے ہو کر گھنٹوں اپنے حُسن کو دیکھتی تھی
اب آئینہ سے آنکھیں چُراتی تھی
اس نے بہت سی کریمیں اور غازے استعمال کیے۔ مگر چہرے کے داغ نہیں گئے آخر اس کی ایک سمجھدار سہیلی نے اسے بتایا کہ یہ تمہارے خون کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں
اور ان کا واحد علاج "صافی" ہے۔
صافی
ہمدرد دواخانہ کی مشہور دوا ہے
اور خون کے تمام امراض میں مفید ہے۔ برسات کا موسم ہے
یہی وہ زمانہ ہے جس میں خون کی خرابی کا سب سے زیادہ ڈر ہوتا ہے۔ صافی نہ
صرف مُہاسوں بلکہ گرمی دانوں، پھوڑے پھنسیوں، داد چنبل، خارش،
پتّی، نکسیر، سرخبادہ، چیچک، خسرہ، خون کے بخار اور
پُرانے قبض کا بہترین علاج ہے۔ قیمت فی شیشی
(۱۰ خوراک) دس آنے۔ ترکیب کا پرچہ دوا کے ساتھ ہے +
قائم شدہ ۱۹۰۶ء
ہمدرد دواخانہ، دہلی
تار کا پتہ ہمدرد دہلی
HAMDARD
SAFI साफ़ी
صافی



زندگی دلچسپ ہے .....

زندگی مسرّت افزا ہے ....

.. اگر آپ "فِٹ" ہوں .

صبح سے شام تک جسمانی اور دماغی محنت کرنے کے بعد دل اور دماغ اور اعصاب تھک جاتے ہیں اور انھیں بھوک لگنے لگتی ہو۔ اکثر لوگ غفلت کی وجہ سے اس بھوک کو محسوس نہیں کرتے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہو کہ اعصاب بھوک کے مارے مرجاتے ہیں۔ دل مُرجھا جاتا ہو۔ دماغ جواب دے دیتا ہے۔

## پھر کیا ہوتا ہی ؟

(۱) کسی کام میں دِل نہیں لگتا۔ (۲) کام ذرا سا کرتے ہی دماغ تھک جاتا ہو۔ (۳) ہاتھ پیر ٹوٹنے لگتے ہیں۔ (۴) دن بہ دِن کمزوری بڑھتی جاتی ہے۔ (۵) جگر بھی جواب دے دیتا ہے۔ (۶) چہرہ زرد پڑ جاتا ہے۔

جب صُورت حال یہ ہو تو اعصاب کی غذا ——— مُفرّح مشکیں (رجسٹرڈ)

کا استعمال شروع کر دینا چاہیے۔ صبح کام شرُوع کرنے سے پہلے ایک "ننھی سی خوراک" کھانے والے کبھی عصبی تھکن میں مُبتلا نہیں ہوتے۔ "مفرّح مشکیں" بھوکے اعصاب کو جلد غذا پہنچا دیتا ہو۔ دِل باغ باغ ہو جاتا ہو۔ ہمیشہ "مفرح مشکیں" استعمال کرنے والے ہر لحاظ سے ترقی کرتے ہیں۔ طالب علم اس کی مدد سے بڑے بڑے امتحان پاس کرتے ہیں۔ یہ آپ کو فِٹ رکھتا ہو۔ قیمت فی شیشی (۱۲ خوراکیں) مع مفصّل پرچہ ترکیب ایک رُپیہ آٹھ آنے (عہ/۱)

ہمدرد دواخانہ، دہلی




## لیکن ماءُ الحیات اور قرصِ سحر نے اس کو دوبارہ زندگی عطا کر دی

یہ مریضہ سل اور دق کے دُوسرے درجے سے بھی گزر چکی تھی۔ تمام ڈاکٹروں نے متفقہ طور پر اس کی موت کا حکم سنا دیا تھا۔ جب ہر طرف سے مایُوس ہوگئی تو اس نے ہمدرد دواخانہ کو اپنی تکلیف لکھکر بھیجی۔ اس کا خط بجید دردناک تھا ۔۔۔ اس خط کے جواب میں ہمدرد دواخانہ نے دق اور سل کی دو مجرب دوائیں ماء الحیات اور قرص سحر بھیجدیں۔ چنانچہ ان دونوں دواؤں کے چالیس روز استعمال کے بعد خاتون مذکور کی صورت بدل گئی۔ اور اُنھوں نے ایک خط کے ذریعے سے اس دوا کے بہترین ہونے کی تصدیق کی ہے۔

**ماءُ الحیات** ہمدرد دواخانہ کا وہ نایاب عرق ہے جو ایک ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو صرف ہمدرد دواخانہ کو حاصل ہے۔ اس عرق کے بدن میں پہنچتے ہی دق اور سل کے جراثیم مرنے شروع ہو جاتے ہیں یہانتک کہ یہ عرق دق اور سل کے جراثیم قطعی طور پر فنا کر دیتا ہے اور مریض خود بخود سنبھلتا چلا آتا ہے۔

**قرص سحر** اس عرق کے ساتھ قرص سحر کو اس لیے لگا دیا گیا ہے کہ ان قرصوں سے مریض کی گئی طاقت واپس آجائے۔ چنانچہ ماء الحیات تو مرض کو دور کرتا ہے اور قرص مریض کو تن درست کرتے ہیں۔

**دق اور سل کا نیا علاج**: ہمارے اس طریق علاج کو دق اور سل کا بالکل نیا علاج تسلیم کیا جا چکا ہے۔ اور خدا کے فضل سے اس وقت تک بے شمار مریض تن درست ہو چکے ہیں۔ چالیس روز میں یقینی طور پر شفا ہو جاتی ہے۔

رفاہ عام کی غرض سے ان تیر بہدف دواؤں کی قیمت بہت کم رکھی گئی ہے یعنی قرص سحر فی ٹکیہ دو آنے (۲ر) اور ماء الحیات جو بارہ روز کے لیے کافی ہے، دو روپے چھ آنے

روزانہ ایک ٹکیہ اور ۵ تولے عرق دیا جاتا ہے (مفصل پرچہ ترکیب دواؤں کے ساتھ ہے)۔

### یہ خاتون لکھتی ہیں:

مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ

"میں زندگی سے مایوس ہو چکی تھی۔ آپ کی دوا نے مجھے بچا لیا۔ معلوم نہیں کہ میں مر کیا اُٹھ کر پھر سنبھلتی چلی گئی۔ بخار جاتا رہا۔ کمزوری میں کمی ہوگئی۔ ہڈیوں کی سوزش کم ہوگئی۔ دوا کے استعمال کے بعد بلغم کا معائنہ کرایا تو دق اور سل کے جراثیم نابود تھے۔"

مسز اے۔ بی۔ سی

## ہمدرد دواخانہ، دہلی

# کیا آپ کھیلوں پر پیر رکھ سکتے ہیں؟

ہرگز نہیں! مگر شاید لاکھوں اصحاب غفلت اور اصول حفظانِ صحت کی لاعلمی کی وجہ سے اس سے بھی زیادہ تکلیف اٹھاتے ہیں۔ مثل مشہور ہے کہ علم طاقت ہے۔ حفظان ہی کے علم کی وجہ سے اعلیٰ تن درستی، جسمانی طاقت، خوبصورتی، مقناطیسی کشش، اُمنگ، شخصیت، خوشی، خرمی اور کامیابی حاصل ہوتی ہے۔ ہمیشہ تن درست رہنے کے لیے اور از حد مفید طبی سائنٹفک معلومات حاصل کرنے کے لیے ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** پڑھا کیجیے۔ ہمدرد صحت ہر انگریزی مہینے کی پانچ تاریخ کو شام کے پانچ بجے اپنے مندرجہ ذیل مستقل عنوانات کے ساتھ شائع ہوتا ہے۔

**بابِ صحت** کے مضامین بے حد دلچسپ ہوتے ہیں اور آسان زبان میں لکھے جاتے ہیں۔ ان مضمونوں میں تن درست رہنے کے لیے ایسے ایسے نکات بتا دیے جاتے ہیں جن پر عمل کرنے سے بیماری پاس نہیں آسکتی۔ نئی نئی صحت بخش ورزشیں سمجھ میں آنے والی تصویروں کے ساتھ شائع کی جاتی ہیں۔ **امراض والعلاج** کے تحت میں ہر مہینے کسی خاص بیماری کے اسباب اور قدرتی علاج پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔ **معلومات** کے ذیل میں دنیا کے بہترین طبی اور سائنٹفک رسالوں کی چیدہ چیدہ معلومات کا ترجمہ آپ کے سامنے پیش کیا جاتا ہے۔ **افسانے**، ہمدرد صحت کے افسانے نتیجہ خیز اور دلچسپ ہوتے ہیں۔ ان بلند معیار افسانوں میں بھی تن درست رہنے کے اصول بتائے جاتے ہیں۔ ہندوستان کے کسی طبی رسالے میں ایسے افسانے آپ کو نہیں مل سکتے۔ **مجربات** نامور حکما اور وید صاحبان جان سے زیادہ عزیز مجربات دریا دلی سے شائع کراتے ہیں۔ جو غالباً آپ کو بڑی کوششوں کے بعد بھی نہیں مل سکتے۔

سال بھر میں ایک خاص نمبر شائع کیا جاتا ہے جس کے دو سو سے تین سو صفحے ہوتے ہیں۔ ملک کے بڑے بڑے لیڈروں اور ڈاکٹروں، حکما، وید صاحبان اور مشہور ذی علم اصحاب کی متفقہ رائے ہے کہ ہمدرد صحت کا خاص نمبر طب قدیم اور طب جدید اور سائنٹفک تحقیقات کا ایسا بیش بہا خزانہ ہوتا ہے جس کی نظیر اردو زبان میں نہیں مل سکتی۔ صرف اسی خاص نمبر کی قیمت اگر دو روپے رکھی جائے تو مُنت کے برابر ہے۔ مگر نہیں مستقل خریداروں کی خدمت میں یہ بے بہا تحفہ مفت پیش کیا جاتا ہے۔ ہر مہینے ہندوستان کے گوشے گوشے میں ہمدرد صحت کے مضامین بڑی قدر سے پڑھے جاتے ہیں۔ سال بھر کی ایک جلد جواہر سے زیادہ قیمتی طبی انسائیکلوپیڈیا کے برابر ہوتی ہے جس کے ہزار بارہ سو صفحات ہوتے ہیں۔ ایسے پرانے خیالات کے اصحاب جو حفظانِ صحت اور سائنٹفک اصول کو فضول سمجھتے تھے اور آئے دن کی بیماری پریشان کرتے اور جن کی رائے تبدیل کرنے کے لیے ایک عقلی بھونچال کی ضرورت تھی۔ وہ بھی ہمدرد صحت کے آسان، دلچسپ اور بے نظیر مضامین، قدرتی صحتوں، سائنٹفک ورزشوں، صحیح دواؤں اور علاج سے پوری دلچسپی لینے لگے ہیں اور اب بالکل تن درست رہتے ہیں۔ ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** طبیب اور غیر طبیب دونوں کے لیے یکساں طور پر مفید ہے۔ اردو زبان میں ایسی باقاعدگی کے ساتھ اتنی مکمل معلومات آپ کو کسی اور رسالہ میں نہیں مل سکتیں۔ سال بھر تک رسالہ اور بیش قیمت خاص نمبر! اس کے سامنے ایک روپیہ سالانہ قیمت بے حقیقت ہے۔ ایک روپے کا پوسٹل آرڈر لفافے میں رکھ کر بھیج دیجیے یا ایک روپیہ کا منی آرڈر بھیج دیجیے، اور اسی مہینے سے خریدار ہو جائیے۔

## اِس فارم کو آج ہی بھر دیجیے

خدمت جناب منتظم صاحب، ہمدرد صحت، ہمدرد منزل (۴) دہلی

میں ایک روپے کا پوسٹل آرڈر / منی آرڈر بھیج رہا ہوں، سال بھر کے لیے ہمدرد صحت جاری کر دیجیے۔ خاص نمبر بھی میرے پاس مفت آئے گا۔

نام

پورا پتہ

ماہنامہ

# ہمدرد صحت

دہلی

اکتوبر سنہ ۱۹۴۴ء

| نمبر | فہرست مضامین | جلد ۱۳ |
|---|---|---|



قیمت سالانہ ایک روپیہ — فی پرچہ تین آنے

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر، پرنٹر و پبلشر نے لطیفی پریس دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت سے شائع کیا۔

# ہمدرد صحت کے دو خاص نمبر!

## دق وسل

ہمدرد صحت کا یہ خاص نمبر علم و فن کا ایک ایسا کارنامہ ہے جس کی نظیر مشرقی زبان میں مشکل ہی سے ملے گی۔ اس میں دق وسل کے متعلق ایسے ایسے پہلوؤں سے بحث کی گئی ہے جو اس سے پہلے تاریکی میں تھے۔ یہ نمبر نہ صرف طبیبوں، ویدوں اور ڈاکٹروں کے لیے جدید و قدیم معلومات و معالجات کا مخزن ہے بلکہ ان لوگوں کے لیے بھی انتہائی کارآمد ثابت ہوگا جو عوام کی بھلائی کے معاملات سے دلچسپی رکھتے ہیں۔ اس کا مطالعہ ان کے سامنے ہندستان کی حالت زار کا صحیح نقشہ پیش کر دے گا اور ان کو ممالک غیر سے اپنے ملک کی حالت کا مقابلہ کرنے میں کوئی دشواری نہیں رہے گی۔ کیونکہ ہمدرد صحت ہی ایک ایسا رسالہ ہے جسے دنیا بھر کے ماہرین فن کی قلمی خدمات حاصل ہیں چنانچہ اس نمبر میں یورپ، امریکا، آسٹریلیا وغیرہ بر اعظموں کے پندرہ سے زیادہ ماہرین فن نے مضامین لکھے ہیں۔ صرف اسی حقیقت سے آپ کو اس نمبر کے افادہ کا اندازہ ہو جائے گا۔ ہندستان کے ماہرین میں تقریباً سو ماہرین ایسے ہیں جنھوں نے اس اشاعت کے اوراق کو زینت دی ہے۔ ان قلمی معاونین میں طبیب، ادیب، افسانہ نویس، مزاحیہ نویس اور شاعر سب ہی شامل ہیں۔ یہ نمبران اصحاب کو دعوت فکر دے گا جو ہر معاملہ کو صرف علمی نقطۂ نظر سے دیکھنے کے عادی ہیں۔ دق وسل نمبر ادبی ذوق رکھنے والوں کی تسکین بھی پوری طرح کر دے گا اور ان کو یہ محسوس کرا دے گا کہ علم و ادب کو آپس میں کس طرح سمویا جا سکتا ہے۔ یہ نمبران مریضوں کے لیے چراغ ہدایت کا کام دے گا جو اس وقت اس موذی مرض کی کسی نہ کسی شکل میں مبتلا ہیں۔ یہ اشاعت خاص ان گھرانوں کو ہلاکت کے غار میں گرنے سے بچا سکے گی جن میں دق کی اموات ہو چکی ہوں اور تیمارداروں کو دق کے بیماروں کی تیمارداری سکھائے گی۔ غرض یہ اشاعت خاص کیا ہے دق وسل کی ایک ایسی انسائیکلو پیڈیا ہے جس میں اس موضوع پر ہر عنوان سے بحث ملے گی۔ **قیمت آٹھ آنے، محصول ڈاک ایک آنہ**

---

## جنگ اور طب

موجودہ عالم گیر جنگ کی تباہ کاریوں سے جہاں انسانی زندگی کے اور بہت سے شعبوں میں حیرت انگیز انقلابات ہونے والے ہیں، وہاں انسانی صحت و علالت اور معالجہ و تیمارداری پر بھی ایسے عظیم الشان اثرات پڑے ہیں اور پڑنے والے ہیں جن سے باخبر رہنا ہر پڑھے لکھے انسان کا فرض ہے اور جنگ کے طبی انقلابات سے باخبر ہونے کے لیے آپ کو ہندستان کے بہترین ماہوار طبی رسالہ **ہمدرد صحت** کے جدید ترین خاص نمبر "**جنگ اور طب**" کا مطالعہ کرنا چاہیے جو ہمدرد صحت کے گزشتہ شہرۂ آفاق نمبروں کی طرح نہایت ضخیم، شاندار اور ایسی قیمتی معلومات اور دلچسپ معلومات سے پُر ہے جو عوام و خواص دونوں کے لیے مفید ہیں۔ حسب معمول یہ خاص نمبر بھی ہمدرد صحت کے مستقل خریداروں کو مفت پیش کیا جا رہا ہے۔ اگر آپ مستقل خریدار نہیں ہیں تو ابھی صرف ایک روپیہ سالانہ چندہ پیشگی بذریعہ منی آرڈر بھیج کر ہمدرد صحت کے مستقل خریدار ہو جائیے۔ اگر آپ کا منی آرڈر فوراً پہنچ گیا تو خاص نمبر "جنگ اور طب" پیش کر دیا جائے گا، ورنہ پھر سال آئندہ کے خاص نمبر کا آپ کو انتظار کرنا پڑے گا، یاد رکھیے ہمدرد صحت اب کسی کو وی۔ پی نہیں بھیجا جاتا۔ سالانہ چندہ ہمیشہ بذریعہ منی آرڈر آنا چاہیے۔ **قیمت صرف جنگ اور طب نمبر ۸ر**

نوٹ: اگر آپ کو ایک نمبر منگانا ہو تو اس کی قیمت اور محصول ڈاک کے ٹکٹ لفافے میں رکھ کر بھیج دیجیے۔ دونوں نمبر منگاتے ہیں تو قیمت اور محصول ڈاک کا منی آرڈر کر دیجیے۔
نوٹ ۲: وی پی نہیں بھیجا جائے گا

**مکتبہ ہمدرد صحت، ہمدرد منزل، لال کنواں، دہلی**



# مادام کیوری

جدید سائنس کی تجربہ گاہوں میں ریڈیائی شعاعوں کی تاب کاری کے متعلق تحقیقات جاری تھیں کہ دفعتاً ریڈیو کی دریافت نے
انسان کی آنکھوں کے سامنے ایک نئی دنیا پیش کردی، اور امراض کے خلاف جنگ جاری رکھنے کے لیے ایک ایسا آلہ اہلِ فن کے ہاتھ آگیا
جس کی وسعتِ عمل اور اثر آفرینی کی انتہا اب تک معلوم نہیں ہوئی ہے۔ وہ سائنس داں جس نے یہ بیش بہا عطیہ بنی نوع انسان کو دیا ہے
اس کا نام مادام میری کیوری تھا جس نے اپنی تحقیقاتی سرگرمیوں میں اپنے شوہر پیرے کے تعاون کے ذریعہ پہلے پہل ریڈیم کو ایک تیزابی مرکب
یورے نیم اوکسائڈ سے حاصل کیا اور بعد میں اس کے افعال و خواص معلوم کرنے کیلیے اپنی زندگی کو وقف کردیا۔ اگرچہ میڈم کیوری کی دریافت کے تحقیقا
لی عظیم الشان قدر و قیمت اب بھی ظاہر ہو چکی ہے تاہم اس عالم لامتناہی کی وسعتوں کا اندازہ کرنا اور ان سے خاطر خواہ فائدہ اُٹھانا آنے والی
نسلوں کے سائنس دانوں کا کام ہوگا۔ میڈم کیوری کی شہرت اب چار دانگ عالم میں پھیل چکی ہے، مگر اس شہرت کے متعلق اس لڑکی کے بچپن
یں ایک جپسی ساحرہ کی پیشین گوئی کا واقعہ بھی دل چسپی سے خالی نہیں ہے۔ وارسا دارالحکومت پولینڈ کی ایک گلی ریوالیجا میں ایک لڑکی اپنی
سہیلیوں کے ساتھ کھیلنے کے لیے دوڑتی ہوئی جارہی تھی۔ یکایک ایک جپسی عورت نے اس کی راہ روک لی اور اس سے کہا "مجھے اپنا ہاتھ دکھلاؤ"
لڑکی نے بے تکلف اپنا ہاتھ بڑھادیا اور اس عورت کا منھ دیکھ کر ہنسنے لگی۔ اتنے میں دوسری لڑکیوں نے آواز دی "مارجہ! مارجہ! ادھر آؤ۔ چھوڑو اس
بڑھیا کی باتوں کو" لیکن اس وقت تک یہ ساحرہ مارجہ کے کف دست کا مطالعہ کر چکی تھی۔ اس نے کہا "کیسی حیرت انگیز لکیریں ہیں۔ اے لڑکی تو ایک
بڑی شہرت کی مالک ہوگی"۔ اس اثنا میں مارجہ کی سہیلیاں بھی وہاں پہنچ گئیں اور جپسی عورت کی پیشین گوئی سُن کر انھوں نے مارجہ کو گھیر لیا
اور یہ کہہ کر رقص کرنے لگیں کہ "میری مارجہ ملکہ ہوگی!" پھر دوسری لڑکیوں نے بھی اپنے اپنے ہاتھ بڑھائے مگر بڑھیا چلی گئی۔ یہی مارجہ سکوڈوسکا
آگے چل کر اس دنیا میں مادام کیوری کے نام سے مشہور ہوئی، اور جدید طبّی سائنس نے اسی ملکہ علم و کمال کے ہاتھوں ریڈیم جیسی
بیش بہا چیز پائی۔

# مادام کیوری

مادام میری اسکوڈوسکا کیوری (Madam Marie Sklodowska Curie) وہ پہلی خاتون ہے جس نے سائنس دانوں کی صفِ اول میں جگہ حاصل کی ہو۔ عالم نسواں اس خاتون پر جتنا فخر کرے کم ہے۔ اس نے سائنس میں ایک نئی شاخ "تابکاری" (Radio-activity) کا اضافہ کیا جس کی وجہ سے سائنس دانوں کو تحقیق کے لیے ایک وسیع میدان مل گیا اور تابکاری کے سبب سے جوہر کی ساخت کا صحیح علم ہوا۔ تابکاری کے انکشاف نے جوہر کے پرانے نظریوں کو باطل کر کے جدید تصور پیش کیا۔ تابکاری نے اس ملکہ عالم سائنس کے سر پر ایسا تاج رکھا جو ہمیشہ درخشاں و تاباں رہے گا۔

میری نومبر سنہ ۱۸۶۷ء میں بہ مقام وارسا (پولینڈ) پیدا ہوئی۔ اس کے والد ڈاکٹر اسکوڈوسکا وارسا فوقانیہ اسکول میں طبیعیات کے مدرس تھے، اور ایک لائق اُستاد مانے جاتے تھے۔ اس کی ماں نے اس کی کم سنی ہی میں داعیٔ اجل کو لبیک کہا اور اس کی پرورش اس کے والد ہی کو کرنی پڑی۔

تاریخ اپنے اوراق کچھ عجیب طرح سے دہراتی ہے۔ جس طرح چند سال قبل جرمنی اور روس نے پولینڈ کی تقسیم کر لی تھی، اسی طرح تقریباً سو سال پہلے بھی پولینڈ کو تین سلطنتوں جرمنی، روس اور آسٹریا نے تقسیم کر لیا تھا۔ میری پولینڈ کے اس حصہ میں پیدا ہوئی جو روس کی قسمت میں آیا تھا۔

حکومت روس اس زمانے میں پولستانی قوم پر سخت مظالم ڈھا رہی تھی۔ اس وقت پولینڈ میں پیدا ہونا انتہائی بدقسمتی کا باعث تھا۔

میری کا تعلیمی دور مدرسہ میں نہایت کامیاب و ممتاز رہا۔ مدرسہ کی تعلیم ختم کرنے کے بعد وہ جامعہ وارسا میں شریک ہونا چاہتی تھی، جہاں اس کا بھائی جوزف طب کی تعلیم حاصل کر رہا تھا۔ لیکن حکومت روس نے جامعہ میں لڑکیوں کا داخلہ بند کر دیا تھا اور میری اس میں داخل نہ ہو سکی۔ اس سے میری کے دل میں دو جذبے پیدا ہوئے۔ ایک علم کی تشنگی اور دوسرے حب الوطنی۔ میری نے علم میں کمال حاصل کیا اور جہاں دوسرے سائنس داں ناکام رہے اس نے کامیابی حاصل کی اور یہ اس بات کو دیکھنے کے لیے زندہ رہی کہ پولینڈ نے دوبارہ آزادی حاصل کر لی۔

میری کی بہن برونیا ایک ہوشیار اور ہونہار لڑکی تھی۔ یہ بھی جامعہ میں شریک نہ ہو سکی۔ اس لیے طب کی تعلیم حاصل کرنے کے لیے پیرس جانا چاہتی تھی۔ ان دنوں اس خاندان کی معاشی حالت حد درجہ بری تھی۔ اس لیے میری نے نوراً خانگی ملازمت اختیار کر لی اور اپنی تنخواہ کا نصف حصہ اپنی بہن کی تعلیم کے لیے وقف کر دیا۔

میری کی عمر اس وقت اٹھارہ سال تھی۔ میری اپنے جذبۂ وطن پرستی کے باعث روسیوں سے نفرت کرتی تھی۔ وہ اس جماعت کے ساتھ کام کرنے لگی جو روسیوں سے بغاوت پر آمادہ تھی۔ وہ کسانوں کے بچوں کو مخفی تعلیم دیتی تھی۔ کیوں کہ حکومت نے کسانوں کی تعلیم ممنوع قرار دی تھی۔ بدقسمتی سے ان کارروائیوں کا پتہ حکومت کو چل گیا۔ اس لیے اب میری نے پولینڈ کو چھوڑ دینے کا ارادہ کیا۔ اس زمانے میں اس نے اپنا مطالعہ بھی جاری رکھا اور ڈینیل کی طبیعیات، اسپنسر کی عمرانیات، پال بانز کی اسباق تشریح الابدان و فعلیات وغیرہ جیسی درسی کتابوں کا مطالعہ کرتی رہی۔ ان کے علاوہ ریاضی اپنے والد سے سیکھتی رہی۔ پولینڈ چھوڑنے کے بعد اس نے پہلے یہ ارادہ کیا کہ کراکو یونی ورسٹی میں داخل ہو جائے، مگر اس میں کامیابی نہ ہوئی۔ میری کی بہن نے اسے پیرس آنے کی دعوت دی۔ پیرس جانے کے لیے اس نے درجہ چہارم میں سفر اختیار کیا۔ اس کے ساتھ صرف ایک سوٹ کیس تھا۔ پیرس پہنچتے ہی وہ ساربون (Sorbonne) کے شعبۂ سائنس میں شریک ہو گئی اور اپنا کام شروع کر دیا۔ چند دن تو اپنی بہن کے پاس مقیم رہی لیکن بعد میں پیرس کے لاطینی کوارٹر نامی مشرقی حصے میں سکونت گزین ہوئی۔ یہاں سردی اس شدت کی پڑتی تھی کہ پانی جم کر برف بن جاتا تھا۔ اس کا چھوٹا سا کمرہ چوتھی منزل پر تھا۔ اس کو دودھ اور روٹی پر بسر اوقات کرنی پڑتی تھی۔ گوشت اور شراب صرف تبدیلیٔ ذائقہ کے لیے استعمال کرتی تھی۔ وہ بڑی غریبی کی حالت میں رہتی تھی۔ کبھی اتنا بھی نہ ہوتا تھا کہ پیٹ بھر کر کھانا کھا سکے۔ وہ بچوں کو پڑھا کر، چولھے درست کر کے اور بوتلیں دھو کر بڑی مشکل سے کچھ پیسے کما لیتی تھی۔ ایک دن فاقہ کے سبب وہ اپنے کمرے میں بے ہوش پڑی پائی گئی، جس پر اس کی بہن نے اسے اپنے ساتھ چند دن رہنے پر مجبور کیا۔

تین سال بعد اس نے ماسٹر آف سائنس کی ڈگری حاصل کی۔ جامعہ میں طبیعیات میں اول اور ریاضی میں دوم آئی۔ جب ایلا گزینڈر درج ٹرسکیز کی نگاہ اس ہونہار لڑکی پر پڑی تو انھوں نے اسے ایک وظیفہ دیا۔ بعد ازاں سوسائٹی نے قومی صنعتی ترقی کے لیے اسے فولاد

کے مقناطیسی خواص کے مطالعہ کے لیے مقرر کیا۔ اس زمانہ میں بھی میری مفلس و نادار تھی۔

ان دنوں سار بون کے شعبۂ سائنس کا صدر گبریل لپ مان تھا۔ وہ ابتداہی میں، جب میری سار بون میں بوتلیں دھونے پر مجبور ہوئی تھی، اس کی غیر معمولی لیاقت سے متاثر ہوا۔ ہنری پوان کارے فلسفی، ریاضی دان، سابق صدر جمہوریہ فرانس کا بھائی، دوسرا شخص تھا جس کو میری کی قابلیت نے متاثر کیا۔ اس نے اس لڑکی کے خاندانی حالات معلوم کیے اور اس کے باپ سے تعارف حاصل کیا۔

سنہ ۱۸۹۴ء میں میری کی لپ مان کے شاگرد پیر کیوری سے ملاقات ہوئی۔ جولائی سنہ ۱۸۹۵ء میں سٹی ہال آف سیو میں ان کی شادی ہوئی۔ لیکن اس شادی میں نہ تو کوئی رسم ادا کی گئی اور نہ کوئی دعوت کی گئی۔ شادی کے بعد وہ دونوں قریب کے کسی مقام پر سائیکلوں پر چلے گئے جہاں سے تین ہفتہ گزارنے کے بعد واپس ہوئے اور اپنے کام میں مشغول ہو گئے۔ سنہ ۱۸۹۷ء میں ان کے ایک لڑکی آئرین پیدا ہوئی۔

اب میری کی خواہش تھی کہ وہ ڈاکٹر آف سائنس کی ڈگری حاصل کر لے۔ اس لیے اس نے یورینیم سے نکلنے والی شعاعوں کی تحقیق کا تصفیہ کیا۔ ان شعاعوں کا ابھی ابھی بیکیرے (Becqurel) نے مشاہدہ کیا تھا اور دیکھا تھا کہ یہ شعاعیں لا شعاعوں کے مشابہ ہیں عکاسی کی تختی کو متاثر کرتی ہیں اور اپنے اردگرد کی ہوا کو متاثر کئی ہیں۔ شروع میں اس نے یورینیم کی شعاعوں کی روانی طاقت پر تحقیق شروع کی۔ اس کے لیے ایک برق پیما تیار کیا۔ جس کا اصول وہی تھا جو موجودہ ٹورنٹو کوانٹ میٹر (Toroto Quantmeter) کا ہے۔ اس آلہ کی تیاری ہی میری کی کامیابی کی کلید تھی۔

میری نے دیکھا کہ یورینیم کی شعاعوں کی تابکاری اس کی جوہری خاصیت ہے۔ اس سے یہ نتیجہ اخذ کیا کہ یورینیم کے علاوہ ایسے دوسرے مادے بھی موجود ہوں گے جن میں یہ مظہر موجود ہوگا۔ بیکیرے کے طریقہ پر اس نے مختلف عناصر اور مرکبات کا باقاعدہ مطالعہ شروع کیا اور دیکھا کہ یورینیم کے علاوہ تھوریم سے بھی اس قسم کی شعاعیں نکلتی ہیں۔ اس نے اس خاصیت کو تابکاری کا نام دیا اور اس خاصیت کے رکھنے والے کو عناصر کو تابکار عناصر کہا۔ اسی دوران میں اس نے مدرسے میں جمع کیے ہوئے معدنیات کے مختلف نمونوں کا امتحان بھی شروع کیا اور پیچ بلینڈ (Pitch blende) کے ایک نمونے میں یورینیم سے چار، پانچ گنی زیادہ تابکاری دیکھی۔ غلطی کا امکان تصور کرکے اس نے اپنے تجربوں کو بیس بار دہرایا لیکن وہی نتائج برآمد ہوئے جس پر اسے یقین ہو گیا کہ اس معدن میں کوئی ایسا نیا عنصر موجود ہے جو یورینیم سے زیادہ تابکار ہے۔

اپریل سنہ ۱۸۹۸ء میں اکیڈمی آف سائنس کو پیچ بلینڈ میں زیادہ تابکار عنصر کی موجودگی کے امکان کی اطلاع دی۔ اس کا شوہر پیر کیوری بھی اس کے شریک کار ہو گیا اور دونوں نے پیچ بلینڈ کی باقاعدہ تشریح شروع کی جس سے میری کے خیال کی تصدیق ہو گئی۔ اور اس معدن میں ایک نہیں بلکہ دو عناصر کی موجودگی کا پتہ چلا۔ ایک عنصر کا نام اپنے وطن پولینڈ کی مناسبت سے پولونیم اور دوسرے عنصر کا نام ریڈیم رکھا۔ اس کے بعد حکومت آسٹریا نے انھیں بوہیمیا کی کانوں میں کا ایک ٹن ایسا پیچ بلینڈ دیا جس میں سے یورینیم نکال لیا گیا تھا۔ انھوں نے اپنا کام جاری رکھا اور ان کے ساتھ جارج ساجان اور اندرے دئے بیان (Andre Debine) جس نے بعد میں آکٹینم معلوم کیا، شریک ہو گئے ریڈیم کی دریافت کے چار سال بعد سنہ ۱۹۰۲ء میں میری نے ۱/۱۰ گرام ریڈیم تیار کیا جس سے اس کا وزن جوہر دریافت کیا گیا اور معلوم ہوا کہ وہ تمام معلوم عناصر میں سب سے وزنی ہے۔

آئرین کی پیدائش کے بعد ان کو معاشی مشکلات کا سامنا رہا۔ پیر کیوری نے سار بون اسکول کی پروفیسری کے لیے کوشش کی لیکن اس میں ناکامی ہوئی بعد میں پالی ٹکنک اسکول میں پروفیسر مقرر ہوا۔ اس کے بعد اس کو جنیوا یونی ورسٹی میں طبیعات کی پروفیسری کے لیے مدعو کیا گیا لیکن چوں کہ اس کے وہاں جانے سے ریڈیم کی تحقیقات میں خلل واقع ہونے کا امکان ہوتا تھا اس لیے اس نے انکار کر دیا۔ بعد ازاں اس نے سار بون میں شعبۂ معدنیات کی صدارت کے لیے بھی کوشش کی۔ لیکن اس مرتبہ بھی وہ ناکام رہا۔ اس اثنا میں میری سا درے میں نارمل سکول سنواں میں مقرر ہوئی۔

میری اور پیر نے آٹھ ٹن پیچ بلینڈ سے ایک گرام ریڈیم حاصل کیا۔ اس پر اکیڈمی آف سائنس نے انھیں ایک ہزار فرینک انعام دیا سرطان کے علاج میں ریڈیم کا غیر معمولی اثر دیکھ کر آرمے دے لیل نے ان کے لیے ایک تجربہ خانہ تیار کیا تاکہ وہ ریڈیم تیار کریں اس وقت ریڈیم کی قیمت فی گرام تیس ہزار پونڈ مقرر ہوئی۔ میری اور کیوری کے جسم پر ریڈیم کی تیاری کے دوران میں عجیب و غریب قسم کے

چرکے لگے۔ اسی قسم کا چرکہ بیکرے کو بھی جب کہ وہ ریڈیم کو جیب میں لے جا رہا تھا لگا تھا۔

سنہ ۱۹۰۳ء میں مادام کیوری نے ساربون میں ڈاکٹر آف سائنس کی ڈگری کے لیے مقالہ داخل کیا۔ تابکار عناصر کی عجیب و غریب خاصیتوں کی وجہ سے سائنس دان مادام کیوری کی تحقیقات کو حیرت و اشتیاق کی نظروں سے دیکھ رہے تھے اور ممتحن پہلے ہی ان تحقیقات سے واقف ہو چکے تھے۔ اس نے ڈاکٹر آف سائنس کا امتحان بڑے اعزاز کے ساتھ پاس کیا

اب اس پر انعاموں کی بارش ہونے لگی۔ سنہ ۱۹۰۳ء میں لارڈ کیلون کی دعوت پر وہ اپنے شوہر کے ہمراہ لندن گئی اور اس نے رائل انسٹی ٹیوٹ آف سائنس میں لیکچر دیا۔ یہ پہلی خاتون تھی جس نے انسٹی ٹیوٹ آف سائنس کے آگے تقریر کی یہاں انھیں ڈیوی تمغہ (Davy Medal) دیا گیا۔ سنہ ۱۹۰۴ء طبیعات کا نوبل انعام نصف بیکرے کو اور نصف کیوریوں کو دیا گیا۔ اس کے علاوہ اوسیرس انعام (Osiris Prize) بھی دیا گیا۔

شادی کے آٹھ سال بعد میڈم کیوری پر ایک عظیم سانحہ گزرا۔ ایک دن پیرے کیوری پیرس میں کسی سڑک پر جا رہا تھا کہ ایک گاڑی سے اس کی ٹکر ہوئی اور فوراً ہی موت واقع ہو گئی۔ بادشاہوں، وزرا، سائنس دانوں، سربرآوردہ اصحاب اور معززین نے ہمدردی کے پیام روانہ کیے۔ پیرے کا جنازہ حکومت کی جانب سے بڑے اعزاز سے اٹھایا گیا لیکن اس واقعہ سے میڈم کیوری کو سخت صدمہ ہوا اور رفتہ رفتہ اس کی صحت خراب ہوتی گئی۔ اس طویل علالت سے صحت یابی کے بعد اس نے پھر اپنا کام شروع کیا۔ سنہ ۱۹۱۰ء میں ریڈیم کے موتی دریافت کیے۔ اسی سال تابکاری پر ایک کتاب لکھی۔ سنہ ۱۹۱۱ء میں اس کو کیمیا کا نوبل انعام دیا گیا۔ جنگ عظیم شروع ہونے سے قبل اسی نے پیرس میں ریڈیم انسٹی ٹیوٹ قائم کیا جس کی وہ خود صدر تھی اس انسٹی ٹیوٹ کو دو شاخوں میں تقسیم کیا گیا۔ ایک کیوری تجربہ خانہ جو تابکار عناصر کی کیمیائی و طبعی خواص کے مطالعہ کے لیے مختص تھا اور دوسرا پاسٹیور تجربہ خانہ جس میں ان عناصر کے طبی خواص کا مطالعہ کیا جاتا تھا۔ میڈم کیوری نے اس انسٹی ٹیوٹ کے لیے اپنی ہر چیز وقف کر دی تھی۔

انسانی ہمدردی اور آزادی کے شوق میں اس نے جنگ عظیم کے دوران میں اپنی خدمات پیش کیں اور فرانسیسی فوج کی طبی امداد کے لیے خود کو وقف کر دیا اور بالآخر اپنا دلی مقصد حاصل کیا۔

میڈم کیوری کی خانگی زندگی بہت سادہ تھی وہ شہرت سے گھبراتی تھی۔ اس نے کبھی غرور کو پاس تک نہیں پھٹکنے دیا۔ موجودہ زمانہ کی عورتوں کی طرح وہ فیشن کی دلدادہ نہ تھی۔ سائنس کی دنیا میں اس قدر حیرت انگیز انکشافات کر کے اس نے صنف نازک کو مردوں کی نظر میں اور بھی ممتاز کر دیا ہے۔ ایک دفعہ جب اس نے پیرس میں لیکچر دیا تو سامعین میں فرانس کا پریسیڈنٹ، پرتگال کا بادشاہ، لارڈ کیلون سر ولیم ریمزی اور سر الیور لاج جیسی شخصیتیں موجود تھیں۔ اس سے اندازہ لگایا جا سکتا ہے کہ وہ کس شہرت کی مالک تھی۔

سنہ ۱۹۲۱ء میں جب پہلی بار امریکا کا سفر کیا تھا تو اس کا استقبال شہزادیوں کی طرح کیا گیا اور امریکا کی عورتوں نے اس کے خیر مقدم میں چندہ کر کے اس کے لیے ایک گرام ریڈیم مہیا کیا جس کو خود پریسیڈنٹ ہارڈنگ نے وائٹ ہاؤس میں میڈم کیوری کی نذر کیا۔

سنہ ۱۹۲۳ء میں ریڈیم کی دریافت کے جشن سیمیں کے موقع پر اس کے اعزاز میں پیرس میں بہت بڑا جلسہ ہوا اور فرانسیسی حکومت نے چالیس ہزار فرانک سالانہ اسکے خاندان کے لیے وظیفہ مقرر کیا۔ کچھ دنوں بعد سنہ ۱۹۳۲ء میں وہ ریڈیم انسٹی ٹیوٹ کا افتتاح کرنے کے لیے اپنے شہر وارسا گئی۔ وہاں پریسیڈنٹ نے شہر والوں کے ساتھ اس کا شاندار خیر مقدم کیا اور وہی غریب اور حکومت کی ستائی ہوئی طالب علم آج واپس ہوئی تو اس شان سے کہ سارا ملک اس کو خوش آمدید کہنے کو کھڑا تھا۔ اس طرح وہ اپنی ہمت استقلال اور محنت سے خود چاند بن کر چمکی اور ساری عورتوں کا نام روشن کیا۔

۴ جولائی سنہ ۱۹۳۴ء کو میڈم کیوری نے ہاوت سوائے کے مقام پر کمیٔ خون کے عارضہ سے انتقال کیا۔

## چند اہم تاریخیں

سنہ ۱۸۶۷ء ۷ نومبر میری اسکو دسکا وارسا میں پیدا ہوئی۔
" ۱۸۹۱ء پیرس آئی۔
" ۱۸۹۵ء ۲۵ جولائی پیر کوری سے شادی کی۔

| | |
|---|---|
| سنہ ۱۸۹۸ء ۱۸ر جولائی | پولونیم دریافت ہوا |
| " ۱۸۹۸ء ۲۶ر دسمبر | ریڈیم دریافت ہوا۔ |
| " ۱۹۰۳ء | انگلستان کے رائل سوسائٹی کا ڈیوی تمغہ پیئر کوری کے ساتھ ملا۔ |
| " ۱۹۰۴ء ۱۹ر اپریل | نوبل انعام پیئر کوری اور ہنری بیکرے کے ساتھ ملا۔ |
| " ۱۹۰۶ء | پیئر کوری کا انتقال |
| " ۱۹۰۶ء | میری کوری سوربون کی پروفیسر مقرر ہوئی۔ |
| " ۱۹۱۱ء | نوبل انعام کیمیا کے لیے۔ |
| " ۱۹۲۱ء | ممالک متحدہ امریکا میں خطبہ دیا۔ |
| " ۱۹۲۲ء | پیرس کی اکیڈمی آف میڈیسین کی ممبر منتخب ہوئی۔ |
| " ۱۹۲۳ء | پیرس میں کیمیا کا جشن سیمیں ہوا۔ |
| " ۱۹۲۸ء | ممالک متحدہ کا آخری سفر۔ |
| " ۱۹۲۹ء | انگلستان کا آخری سفر۔ |
| " ۱۹۳۲ء | وارسا میں تقریر۔ |
| " ۱۹۳۴ء | میری کوری کا حادثہ سوائے میں انتقال ہوا۔ |

(سائنس کے شکریے کے ساتھ۔)

---

**باقی مضمون ص ۱۱**

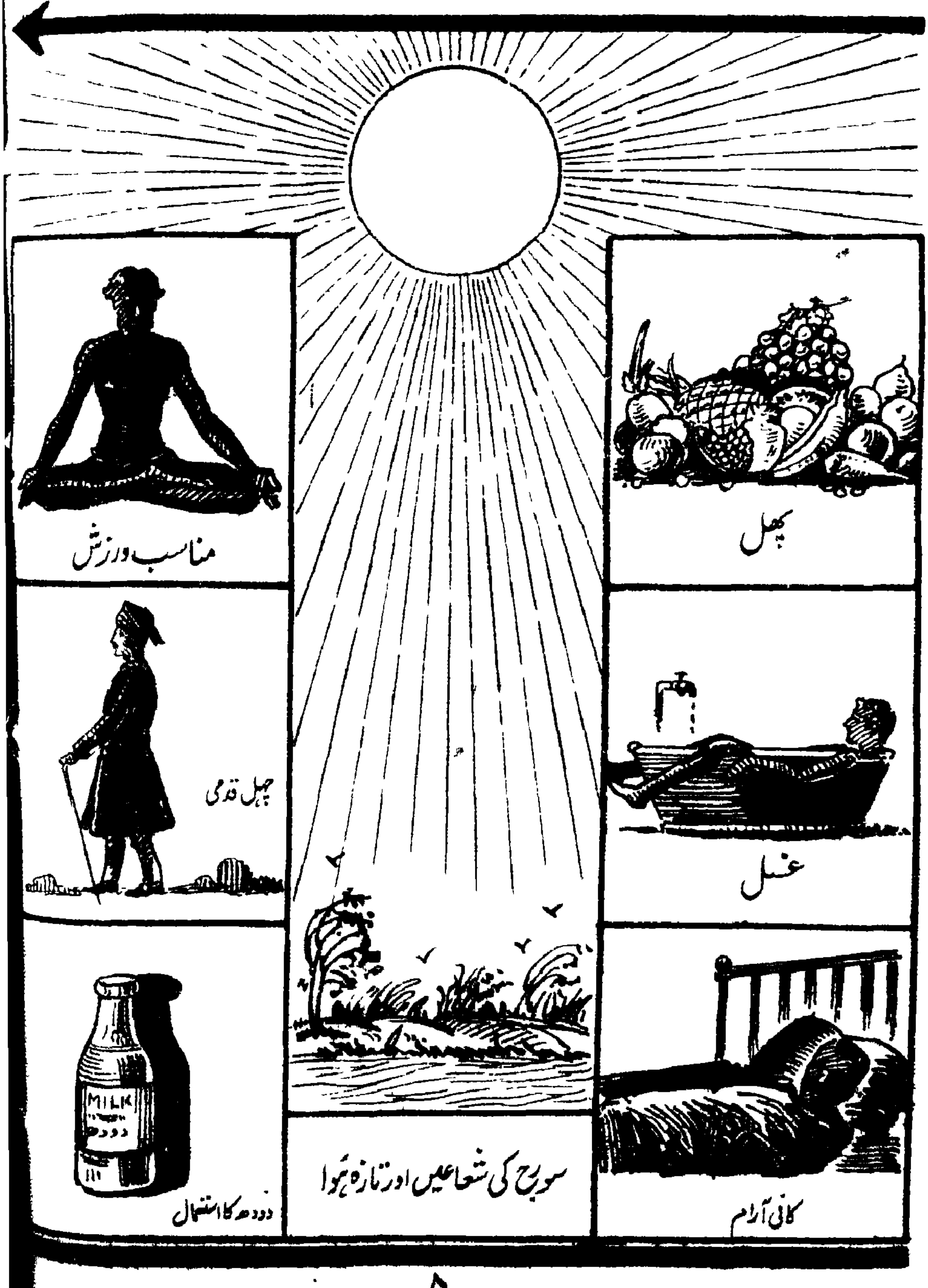
ہمیں صحت بخش غذاؤں کی ضرورت تمام چیزوں سے زیادہ ہے۔ جنگ کے باعث پھلوں کے فقدان نے کتنی زندگیاں قربان کی ہیں ان کا صحیح اندازہ نہیں کیا جا سکتا۔ پھلوں کے حیات آفریں اجزا سے محرومی کوئی معمولی بات نہیں ہے بلکہ صحتِ عامہ پر بہت بڑا اثر ڈال رہی ہے۔ دق و سل کے علاج میں آفتاب کی شعاعوں سے پکے ہوئے پھلوں کے رس، لحمیتی جوہر، کیمیائی مادے، معدنی اجزا اور حیاتین وغیرہ بے حد ضروری ہیں اور ان کی کمی کی صورت میں بھی اس مرض سے بچنے کے لیے ہمارا فرض ہے کہ جہاں تک ممکن ہو ہم پھلوں کو اپنی غذا میں شامل رکھیں۔ تازہ سلاد سبزیاں، بالخصوص زرد اور سبز پتوں والی سبزیاں، پورے اناج کی غذائیں (مثلاً بے چھنے آٹے کی روٹی) دودھ، شہد، مکھن، پنیر وغیرہ، یہ وہ تمام چیزیں ہیں جن کی خریداری کو ہمیں اپنی "فہرست خریداری" میں اول اور ترجیحی درجہ دینا چاہیے۔ مختصر یہ کہ دھوپ، تازہ ہوا، صحت بخش غذا، کافی آرام و تفریح کے ذریعہ مرض دق و سل کا صرف علاج ہی نہیں کیا جا سکتا بلکہ اس سے بچنے کے لیے پوری دفاعی طاقت بھی حاصل کی جا سکتی ہے۔ جب تک ہم فطری اور قدرتی اصولوں پر عمل نہیں کریں گے شخصی یا قومی صحت کی تعمیر کبھی نہیں ہو سکتی۔

ان تمام لوگوں کے لیے جو محنت کے کاموں میں مصروف ہیں، ان تمام ماؤں کے لیے جو اپنے بچوں کی حفاظت چاہتی ہیں، ان تمام مردوں، عورتوں اور نوجوانوں کے لیے جو دق و سل سے محفوظ رہنا چاہتے ہیں، ان تمام مریضوں کے لیے جو اس بیماری میں مبتلا ہو چکے ہیں، قدرت اپنی طرف سے چند "حربے" پیش کر رہی ہے، جن کو کام میں لا کر وہ "فتح" حاصل کر سکتے ہیں۔ ماہرین طب بھی یقیناً اس حقیقت کو تسلیم کریں گے کہ مرض دق و سل کے انسداد و علاج کے لیے بنیادی اور مؤثر ترین نسخے قدرت ہی کے خزانے میں موجود ہیں۔

---

# قدرت کے عطا کردہ چند ذرائع

## جنکو کام میں لاکر مرض پر فتح حاصل کیجا سکتی ہے



# کیا قدرت خود دق وسل کا علاج کر سکتی ہے؟

از ڈاکٹر ایس۔ بی وہائٹ ہیڈ، امریکا

مندرجہ بالا عنوان ایک سوال کی صورت میں ہے۔ میں اس کا جواب اثبات میں دیتا ہوں۔ تمام طبی تحقیقات اور دریافتوں کے باوجود جو دریافتیں جن کی تعداد بہت زیادہ ہے اور جن کو طبی نقطۂ نگاہ سے میں بے کار بھی نہیں کہتا، دق وسل کا مرض اور بالخصوص شش یعنی پھیپھڑوں کی دق وسل اب بھی ترقی پر ہے۔ ہماری صحت کے ذمہ دار حکام واقعتاً اس خطرے کو محسوس کرتے ہوئے (علمی ہتھیاروں) سے مسلح ہو کر اس خیال سے آگے بڑھ رہے ہیں کہ دشمن کا پتہ لگا کر اس کا مقابلہ کیا جائے ان کا یہ عقیدہ صحیح ہے کہ اگر دق وسل کے جراثیم کی موجودگی کا پتہ مرض کی ابتدائی منزل میں لگا لیا جائے تو مریض جلد اچھا کیا جا سکتا ہے۔ پھر بھی میرا خیال یہ ہے کہ ان تدبیروں سے جو زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے وہ یہ ہے کہ مرض پر "کنٹرول" حاصل کر لیا جائے۔ لیکن اس کے انسداد کا اصل نظام کا کام اب بھی "قدرت" کے ہاتھوں میں ہے۔

عکس ریزی (ریڈیو گرافی (فوٹو گرافی بذریعۂ ریڈیو) کا جال ان لوگوں کو گرفت میں نہیں لا سکتا جنکو دق وسل کے جراثیم نے بہ ظاہر کوئی نقصان نہیں پہنچایا ہے، بلکہ صرف ایسے مریضوں کا حال معلوم کر سکتا ہے جن پر اس چھپے ہوئے دشمن کا "کھلا حملہ" ہو چکا ہو۔ اس سے یہ ثابت نہیں ہوتا کہ جو لوگ جانچ میں پورے اترتے ہیں اور کسی بیماری میں مبتلا نہیں معلوم ہوتے وہ اس مرض سے قطعاً محفوظ ہیں یا محفوظ رہیں گے۔ بہرحال ان تمام ترکیبوں کی معالجاتی اہمیت تسلیم کرنے کے بعد بھی یہ سوال باقی رہ جاتا ہے کہ مرض دق وسل کے حملہ کی روک تھام کی صورت کیا ہے؟ اور کیا یہ ضروری نہیں ہے کہ بیماری سے تحفظ کے مقصد کو علاج پر ترجیح دی جائے۔

میں صرف اتنی سی بات پوچھنا چاہتا ہوں کہ مرض دق وسل پر اب تک "قابو" کیوں نہیں حاصل کیا گیا؟ اس کا کیا سبب ہے کہ ... اس کے شکاروں کی تعداد میں کمی کے بعد پھر یہ مرض ترقی کرنے لگا ہے؟ میں دیکھتا ہوں کہ اب بچوں پر بھی اس کے حملہ میں اضافہ ہو رہا ہے۔ اس صورت حال کا سبب ہمیں دق وسل کے جرثومہ میں نہیں ملے گا۔ یہ جرثومہ ہمیشہ ہمارے ساتھ ہر حال میں موجود رہا ہے۔ اس کا سبب ان حالات میں تلاش کرنا پڑے گا جو عام صحت کی خرابی اور موجودہ جنگ کی پیداوار ہیں۔ بہت سے لوگ آج کل ناموافق حالات میں زندگی بسر کر رہے ہیں۔ مرض دق وسل میں اضافہ اس سبب نہیں ہوا ہے کہ اس سے جرثومے نے کوئی نئی قوت یا زیادہ ہمہ گیری حاصل کر لی ہے بلکہ اس لیے ہوا ہے کہ ہماری جسمانی (عضویاتی حالت) میں خرابی اور دفاعی طاقت میں کمزوری پیدا ہو گئی ہے۔

ایک ناقابل تردید حقیقت یہ ہے کہ ان حالات میں رہنا اور کام کرنا جو ہمیں قدرت کی تجدیدی طاقتوں اور زندگی بخش اثرات سے محروم رکھتے ہیں۔ بہتیرے اسی نتیجہ کا حامل ہوگا کہ ہم میں قبول امراض کی استعداد زیادہ اور مدافعت امراض کی صلاحیت کم ہو جائے۔ ہر انسانی مرض کی طرح دق وسل کا مقابلہ بھی خواہ وہ مقابلہ دفاعی ہو یا معالجاتی صرف ایک چیز سے کیا جا سکتا ہے اسی کا نام ہے

## صحت وتن درستی

ایسی صحت و تن درستی جو کامل ہو، جو برقی مشین کی طرح قوت محرکہ پیدا کرتی ہو، جو خون انسانی جسم کے طاقت آفرین اور حیات بخش ... ہو اور جو اعضا میں ان کے تمام وظائف کی انجام دہی کی صلاحیت پیدا کر کے زندگی کی خوب صورتی اور ہم آہنگی کو قائم رکھے۔

کسی مرض کے انسداد کے لیے یہ ضروری ہے کہ اس کے اسباب اچھی طرح ذہن نشین کر لیے جائیں۔ جب ہر شخص پر مرض کا جرثومہ حملہ کر سکتا ہے تو سوال یہ ہے کہ ہر شخص اس حملے سے برابر متاثر کیوں نہیں ہوتا؟ اس کا کیا سبب ہے کہ ایک شخص مبتلا ہو

# کیا قدرت خود دق دسل کا علاج کر سکتی ہے؟

دق ہو جاتا ہے، دوسرا نہیں ہوتا؟ اس کا جواب صرف ایک ہے۔ وہ یہ ہے کہ ایک شخص کی قوی صحت اور دفاعی طاقت اس جراثیم کو بے ضرر بنا دیتی ہے، اور دوسرا شخص عام جسمانی کمزوری کے باعث اس کا شکار ہو جاتا ہے۔ تمام متعدی امراض کے جراثیم ناتواں اور مرض قبول کرنے والے اشخاص کی طرح تن درست و توانا اشخاص کے جسم میں بھی سانس کے ساتھ داخل ہو جاتے ہیں فرق صرف یہ ہے کہ جو لوگ دفاعی طاقت نہیں رکھتے وہ جلد ان جراثیم کی بود و باش کے لیے اور اپنا خطرناک و مہلک کام شروع کرنے کے لیے ایک ماحول پیدا کر دیتے ہیں اور صحت کامل رکھنے والے اشخاص ان جراثیم کو کبھی پنپنے نہیں دیتے اور یہ جراثیم اپنی قدرتی موت مر جاتے ہیں۔

جراثیم ہوا میں ہمیشہ موجود ہوتے ہیں، بالکل اسی طرح جیسے کہ سارغ کے وہ تخم جو بوسیدہ روٹی میں پھپھوندی پیدا کرتے ہیں ایک سیب بھی اس حالت میں کہ اس کی سیجیں کمزور یا زخمی ہو گئی ہوں اچھا اور تن درست نہیں رہ سکتا، اس میں پھپھوندی لگ جاتی ہے یا سڑنے کا عمل شروع ہو جاتا ہے۔ اسی طرح دق دسل کے جراثیم بھی صرف اسی حالت میں زندہ رہ سکتے ہیں اور نشو و نما پا سکتے ہیں جب کہ جسمانی قوی کمزور ہوں اور عام صحت کو گھن لگ چکا ہو۔

جراثیم بذاتِ خود "اسباب" کی حیثیت نہیں رکھتے بلکہ "لازم و ملزوم" یا مددگار ساتھی کی حیثیت رکھتے ہیں۔ تپ دق کے سلسلہ میں یہ جان لینا ضروری ہے کہ جس طرح ایک روٹی میں پھپھوندی صرف اسی حالت میں لگ سکتی ہے جب وہ پرانی اور بوسیدہ ہو، تازہ روٹی کی تن درستی کی حالت میں اس پر سمارغی روئیدگی خود بخود کبھی پیدا نہیں ہو سکتی، اسی طرح امراض کے جراثیم بھی انسانی جسم میں یکایک اور بلا تحریک غیر، خود اپنے آپ کبھی پیدا نہیں ہوتے اور نہ روئیدگی و نشو و نما اختیار کر سکتے ہیں۔ اس لیے دق دسل کے حقیقی اسباب ان حالات میں پائے جاتے ہیں جو انسانی جسمانی نظام کو ناقص و کمزور بناتے ہیں اور جراثیم کو حملہ کرنے کی براہِ راست دعوت دیتے ہیں۔

اگر ایسے ہی خراب حالات جاری رہیں یا مستقل صورت اختیار کر لیں تو جراثیم کو علیحدہ یا ہلاک کرنے کی بڑی سے بڑی کوشش بھی کامیاب نہیں ہو سکتی۔ ہم اپنی ذات میں مرض دق دسل کے شکار بننے کی صلاحیت اس وقت پیدا کر لیتے ہیں جب صحت بخش اور حیات آفرین ذرائع سے کافی فائدہ نہیں اٹھاتے۔ اندنوں مرض دق دسل میں مبتلا ہونے کے مرکزی مقامات وہ شہر ہیں اور وہ ماحول ہیں جہاں انسانوں کے غول جمع ہو جاتے ہیں۔ یعنی دق دسل وہ قیمت ہے جو ہم آفتابی شعاعوں اور تازہ ہوا اور صحت بخش غذا سے محروم ہونے کے باعث ادا کرتے ہیں۔ وہ کارخانے وہ مکانات وہ پناہ گاہیں جہاں "اجالا بندی" کی اسکیم بروئے کار لائی جاتی ہے اور جہاں لوگوں کو کام کی کثرت اور آرام سے محرومی ہوتی ہے، مرض دق دسل کے حملے کے لیے موزوں ماحول پیدا کرتے ہیں۔

الغرض جو چیزیں ہم میں مرض دق دسل کے شکار ہو جانے کی صلاحیت پیدا کرتی ہیں اور جو بالآخر ہماری ہلاکت کا باعث ہوتی ہیں ان کی فہرست مجموعی طور پر مندرجہ ذیل حالات سے مرتب کی جا سکتی ہے۔

(۱) ہماری موجودہ معاشرت میں شمسی شعاعوں اور تازہ ہوا کی کمی۔

(۲) تغذیہ کی خرابی اور دودھ اور پھلوں کی کمی۔

(۳) کافی آرام و سکون سے محرومی۔

(۴) فکر و تردد میں اضافہ اور دماغی پریشانیوں کا دباؤ۔

ظاہر ہے کہ ایسی صورت میں دق دسل سے بچنے کے طریقے بھی یہی ہیں کہ ہم اپنی زندگی و معاشرت میں ان چار چیزوں کو پوری طرح داخل کریں۔ دھوپ اور تازہ ہوا، حیات بخش غذا، کافی آرام اور فکر و پریشانی میں تخفیف۔

اگر ہمیں دق دسل کا انسداد کرنا ہے تو ہمیں سب سے پہلے "آفتاب" کی خدمات حاصل کرنی پڑیں گی۔ تجربے سے یہ معلوم ہو چکا ہے کہ دق دسل، لال بخار، قصبی ودم الرئیہ، نمونیا، خناق اور پھیپھڑوں کی مختلف بیماریوں کا زور نومبر سے لے کر فروری تک زیادہ رہتا ہے اور اس کے بعد والے موسموں میں کم ہو جاتا ہے۔ اس اضافہ و تخفیف کے ساتھ ساتھ ہم دیکھتے ہیں کہ آفتابی شعاعوں میں بھی اضافہ و تخفیف کے یہی موسم ہیں۔ یعنی کم سے کم دھوپ کے ایام میں یہ امراض زیادہ سے زیادہ ہو جاتے ہیں۔ کون نہیں جانتا کہ دنیا میں امراض کی زیادتی و کمی کا انحصار بالعموم موسموں اور ان کی تبدیلیوں پر ہے۔ جراثیم کی زیادتی و کمی پر نہیں ہے۔ اس موٹی سی بات پر غور کرنے سے ہم کو

نتیجہ پر پہنچتے ہیں۔
روبیر، میڈسن اور فنسن جیسے طبی ماہروں اور "شمسی علاج" کے موجدوں نے جو معالجاتی راہ معین کی ہے وہ بہترین ہے، ان کا ثبوت مردوں، عورتوں اور بچوں کی وہ بڑی تعداد ہے جنھوں نے "شمسی علاج" کے ذریعہ مرضِ دق وسل سے نجات اور آفتاب سے ایک نئی زندگی حاصل کی ہے۔ اس بیماری سے خود کو محفوظ رکھنے کے لیے سورج کی شعاعوں کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں بھی بیش قیمت اور قابل قدر ہیں۔ اگر پندرہ منٹ تک "ہوائی غسل" اور "غسلِ شعاعی" کی عادت ڈال لی جائے تو سرمائی دھوپ ہمارے جسم کے اندر دافعی طاقت کا ایک بڑا خزانہ پیدا کر سکتی ہے۔

آفتاب کی شعاعوں میں ایک جادو اثر کیمیائی طاقت موجود ہے جو حیاتین "د" پیدا کرتی ہے اور جسم کی حیاتیاتی قوتوں کو ابھارتی ہے۔ یہ دونوں چیزیں مل کر ہمیں حلق اور سانس کی نالیوں اور پھیپھڑوں کے امراض سے محفوظ کر دیتی ہیں۔ ہر شخص خواہ وہ جوان ہو یا بوڑھا ہو، ناکم سن، چند منٹ تک اپنے جسم کے زیادہ تر حصہ کو عریاں کرکے سرمائی دھوپ سے "غسل" کر سکتا ہے اور ہوائی اور آکسیجن کی تیز لہروں کے ذریعہ اپنے اعضا کو ایک نئی طاقت بخش سکتا ہے۔ جو لوگ گھر رہتے ہیں وہ اپنے مکانوں کے "شمسی لیمپ" کی شعاعوں سے مستفید ہو سکتے ہیں۔ مگر اس سلسلہ میں یہ جان لینا چاہیے کہ دق وسل کے جن مریضوں کو بطور علاج زیادہ مقدار میں آفتابی شعاعوں کی ضرورت ہے ان کو کسی ماہر علاج کے زیر ہدایت یہ طریقہ برتنا چاہیے۔

مرض دق وسل کے انسداد و علاج میں دوسری بڑی اہمیت تازہ ہوا کو حاصل ہے۔ ٹی۔ بی کے تمام "سینی ٹوریم" ایسے پہاڑوں پر یا مقامات پر بنائے جاتے ہیں جہاں تازہ اور آلائشوں سے پاک و صاف ہوا موجود ہوتی ہے۔ اور جہاں کا ہوائی وزن اتنا ہلکا ہو کہ زیادہ آسانی سے سانس لیا جا سکے۔ مقصد یہ ہوتا ہے کہ مریض پھیپھڑوں کو اتنا آرام دیا جائے کہ زخم کو مندمل کرنے والے یا ختم ہو جائیں اور ان رقبوں کو جو جراثیم کا شکار ہو چکے ہیں الگ کرکے "سربمہر" کر دیں۔ لیکن ایک معتدل اور مضبوط صحت رکھنے والے انسان کو اگر سانس لینے کا عمل صحیح، بے نقص اور بہر طور درست ہو تو یہ خود پھیپھڑوں کو مورچہ بند کرکے جراثیم سے محفوظ کر دیتا ہے۔ تن درستی میں ... ہوتے ہیں جو "استعمال" میں رکھے جاتے ہیں یعنی جن سے سانس لینے کا پورا پورا کام لیا جاتا ہے۔ معمولی آدمی اپنی صلاحیت کے ... حصہ بھی استعمال نہیں کرتے۔ اور چوں کہ قدرت کے لیے بیکار و کاہل نخزمانہ کا کوئی مصرف نہیں ہے اس لیے وہ ایک ... ہو جاتا ہے اور امراض کو دعوت دیتا ہے۔ جب ہم پورا سانس لے کر اپنے پھیپھڑوں کو ہوا سے بھر لیتے ہیں اور اس کے ... ہی جسم سے بیکار زہریلی گیس خارج کرتے ہیں تو جراثیم کو داخل ہو کر قیام کرنے کا موقع نہیں ملتا۔ پھیپھڑوں کو کامل تن درستی کی حالت میں رکھنے کے لیے یہ ضرور ہے کہ سانس لینے کی "ورزشوں" سے کام لیا جائے۔ ہمارے پورے جسم کا ہر خلیہ اس آکسیجن سے ... سانس لینے کے ذریعہ حاصل کرنے میں مستفید ہوتا ہے اور زندگی حاصل کرتا ہے۔ روبیر کے سینی ٹوریم میں دق وسل کے ۴۶۶ مریضوں میں سے ۴۶۴ مریضوں نے دھوپ اور تازہ ہوا کے ذریعہ شفا پا کر نئی زندگی حاصل کی ہے۔ غور کیجیے کہ قدرتی ذرائع کا یہ کیسا عظیم الشان کرشمہ ہے۔ ظاہر ہے کہ جو چیز علاج بن کر تن درستی عطا کرتی ہے وہ حفظ ماتقدم بن کر ہمیں بیماری سے محفوظ بھی رکھ سکتی ہے۔

دق وسل کے علاج میں آرام و تفریح کو بھی بڑی اہمیت حاصل ہے۔ بہت سے لوگ اس حقیقت کو محسوس نہیں کرتے کہ آرام کر ... طبی نقطۂ نگاہ سے آرام و سکون کے صرف ایک ہی معنی ہیں اور وہ ہیں نئی زندگی، نئی بحالی صحت، نئی قوت یابی اور ... احساسات۔ اگر ضرورت سے زیادہ تھکے ہوئے جسم اور پریشان دماغ پر بے سکون نیند کا بار ہو تو اس سے ضائع شدہ ... دوبارہ حاصل نہیں کرتیں۔ ہمارے کاموں کے اوقات جتنے زیادہ سخت و گراں ہوں اسی قدر زیادہ ہمیں آرام، تفریح اور سکون کی ضرورت ہوتی ہے۔ جسم کی نوزائیدہ طاقتیں صرف اسی وقت کام کر سکتی ہیں جب ہمارے جسم و دماغ، اور احساس و اعصاب سے تناؤ دور ہو ... کام آئے ہوئے بافتوں اور خلایا کی کمی پوری کر دیں۔

دق وسل کے علاج و انسداد میں غذا کی اہمیت اس لیے نظر انداز نہیں کی جا سکتی کہ غذا صرف اسی مرض میں نہیں بلکہ جملہ امراض میں ... سب سے مفید ترین "حربہ" کی حیثیت رکھتی ہے۔ خود قدرت نے ہمارے لیے غذائیں اس لیے پیدا کی ہیں کہ وہ ہمیں کامل تن درستی کی حالت میں رکھیں اور خام اشیا مہیا کرتی رہیں جن سے جسم کا "صنعتی کارخانہ" چلتا رہے۔ زندگی بخش افرازات جاری رہیں ... بنتی رہے، اور ہارمون، اور خمیرات، اور جراثیم کش چیزیں بنتی اور پیدا ہوتی رہیں۔ دق وسل کے علاج و انسداد کے لیے

(باقی صفحہ ... پر)

# ہماری

اگر کسی کے متعلق یہ معلوم ہو جائے کہ وہ کیا کھاتا ہے اور عام طور پر کس قسم کی چیزوں پر اس کی غذا مشتمل ہوتی ہے تو اس کی صحت کے متعلق بغیر دیکھے حکم لگانا کچھ بھی دشوار نہیں ہے۔ یہی نہیں بلکہ اس کی دماغی حالت تک کا صحیح اندازہ لگایا جا سکتا ہے۔ اس لیے کہ اب یہ محقق ہو چکا ہے کہ انسان کا دماغی نشوونما بڑی حد تک اس کے اعضائے رئیسہ و جسم کی صحت پر موقوف ہے۔ اگر جسمانی حالت خراب رہتی ہے تو ناممکن ہے کہ دماغ اثر پذیر نہ ہو۔ لہٰذا یہ کہنا بالکل درست ہے کہ ہماری صحت اور درازیٔ عمر کا انحصار بڑی حد تک ہماری غذا پر موقوف ہے۔ جسم کے لیے غذا کی حیثیت بالکل وہی ہے جو موٹر کے لیے پٹرول گیس کی ہے۔ اگر ہم اعلیٰ قسم کے پٹرول کے بجائے خراب اور ردی پٹرول استعمال کریں گے تو گاڑی کی مشینری بہت جلد خراب ہو جائے گی اور تھوڑے ہی عرصے میں کام کے لیے ناکارہ قرار دے دی جائے گی۔ بالکل ایسا ہی حال ہمارے جسم کا ہے۔ اگر ہم اعلیٰ اور اچھی قسم کی غذا استعمال کریں گے تو بیماریاں اور جسمانی عوارض بہت کم لاحق ہوں گے اور اعضاء کی قوت کارکردگی بحال رہے گی۔ نتیجہ ظاہر ہے کہ اس سے عام صحت ہمیشہ برقرار رہے گی اور ہماری عمریں بھی دراز ہو جائیں گی۔

سب سے پہلے یہ بات سمجھ میں نہیں آتی کہ ہم اپنی غذا پر اس قدر کم توجہ کیوں کرتے ہیں۔ تقریب تقریب ہمارا سب کا یہی حال ہے کہ جو کچھ سامنے رکھ دیا گیا بلا چون و چرا کھا لیا گیا اور اس طرف کوئی توجہ نہیں کہ ہمارے کھانے میں غذائیت کتنی ہوتی ہے، یہ بدن کو بننے کی صلاحیت بھی رکھتا ہے یا نہیں۔ محنت و مشقت کی وجہ سے جسم کا جو حصہ گھل جاتا ہے۔ بہرحال ہماری غذا ہی تو اس کا بدل فراہم کرے گی۔ اب اگر وہ ناقص ہے اور جسم کی واقعی ضرورت کا خیال رکھ کر نہیں تیار کی گئی تو آخر اس کمی کو کیسے پورا کیا جا سکے گا۔ ظاہر ہے جس کو ذرا بھی عقل سے کچھ بہرہ ملا ہے وہ جانتا ہے کہ "اللہ مالک ہے، دیکھی جائے گی، ہمارے یہاں سب کام چلتا ہے" کے قسم کے جملے جو اس قسم کی غذائی کمی کا احساس دلانے والوں کے جواب میں کہے جاتے ہیں، کسی طرح بھی غذائی کمی بدل فراہم نہیں کر سکتے۔

بعض لوگ کھانے کے سلسلے میں اہتمام و تکلف کو برا سمجھتے ہیں اور باوجودیکہ خدا نے انھیں سب کچھ دے رکھا ہے وہ اس معاملے میں ضروری اہتمام کرنے میں بھی شرم محسوس کرتے ہیں۔ حالاں کہ کھانے کے سلسلے میں اتنا تکلف و اہتمام انسان کے نفسیات پر خوشگوار اثر ڈالتا ہے۔ یہ خیال کہ صحیح غذا کے انتخاب کے معنی یہ ہیں کہ بس غذائی افادیت کا خیال رکھا جائے خواہ اس غذا کو دیکھنے والے کی بھوک بھاگ جائے بالکل غلط اور ناواقفیت پر مبنی ہے۔ واقعہ یہ ہے کہ عمدہ کھانے کی مہک ہی سے اس کی غذائیت کا پتہ چل جاتا ہے۔ بشرطیکہ وہ خوشبو اور مہک مصنوعی ذرائع مثلاً مسالحجات وغیرہ سے نہ پیدا کی گئی ہو۔ اصل میں اگر کھانا صحیح طریقہ پر بنایا جائے تو اس کی مہک یا نی بنتی ہے۔ مصنوعی طور پر مہک پیدا کرنے کی ضرورت ہی محسوس نہیں ہوتی۔ مشکل یہ ہے کہ عام طور پر ہمارے گھروں میں کھانے پکانے کا طریقہ کچھ اس قسم کا ہے کہ ہمارے کھانے نہ صرف یہ کہ مہک دار ہی نہیں ہوتے بلکہ حیاتین اور دیگر اہم غذائی اجزاء بھی محدود ہو جاتے ہیں۔ مثلاً ہمارے ہاں ایک عام طریقہ یہ ہے کہ پکتے ہوئے کھانے میں ٹھنڈا پانی ڈالتے ہیں جس سے جدید تحقیقات کی رو سے نہایت اہم غذائی اجزاء ضائع ہو جاتے ہیں۔ سمجھیے کہ محض پکنے سے بھی کچھ نہ کچھ اجزاء ضائع ہو جاتے ہیں۔ لیکن اس کے سوا تو کوئی چارۂ کار بھی نہیں۔ پکانا تو سب کو ہوگا اور پکانے کے ان طریقوں کا رواج جس سے غذائی اجزاء ضائع نہ ہوں اسی وقت عام ہو سکتا ہے جب خود حکومت اس سلسلے میں عوام کی تعلیم و تربیت کا خاص انتظام کرے اور بتدریج تمام ملک ان طریقوں کو اختیار کرتا چلا جائے۔



# غذائیں

ابتدائے آفرینش میں انسان کچی غذائیں کھاتا تھا اور غذا کو باقاعدہ پکا کر کھانے کا تخیل بہت بعد کی پیدائش ہے۔ ابھی کچھ عرصہ ہوا کہ ایک ماہر غذائیات نے یہ دعویٰ کیا تھا کہ وہ محض گھاس کھا کر زندہ رہ سکتا ہے۔ اس کے تجربات پر بڑے بڑے تبصرے ہوئے اور کچھ مذاق بھی اڑایا گیا۔ لیکن ابھی حال میں کچھ سائنس دان یہ دریافت کرنے میں کامیاب ہو گئے ہیں کہ گھاس میں غذائی اجزا بعض انسانی غذاؤں سے کہیں زیادہ مقدار میں پائے جاتے ہیں ممکن ہے یہ صحیح ہو اور مزید انکشافات تمام اہلِ علم طبقہ کو گھاس کے انسانی غذا بننے کی صلاحیت ماننے پر مجبور کر دیں۔ بہرحال ان تجربات کا نتیجہ جو اس وقت گھاس کے قیمتی کیمیائی اجزا حاصل کر کے انسانی غذا میں شامل کرنے کے سلسلے میں کیے جا رہے ہیں جو کچھ بھی ہو گا وہ تو مستقبل بتائے گا کہ کس حد تک گھاس انسانی غذا کا جزو بن سکے گی۔ لیکن اس وقت برسبیل تذکرہ یہ پرلطف واقعہ یاد آگیا جو لطیفے کا لطیفہ ہے اور انسان کا گھاس کو غذائی حیثیت دینے کی طرف ایک سعیٔ غیر شعوری شمار بھی۔

ایک بھوکے مسافر نے دیکھا کہ ایک عورت اپنے بنگلے کی کھڑکی میں سے گھاس کے نہایت عمدہ اور خوب صورت قطعے کا لطف اٹھا رہی تھی جو اس کے بنگلے کے اگلے حصے میں تھا۔ مسافر نے دروازہ کھولا اور گھاس کھانے لگا۔ وہ خاتون دروازے پر آئی اور کہا "تم بنگلے کے پچھلے حصۂ صحن میں کیوں نہیں چلے جاتے وہاں کی گھاس اس سے لمبی بھی ہے اور نرم بھی۔"

## کھانے کے وقت کا تعین

دن میں تین تین اور چار چار مرتبہ کھانے کی عادت ڈالنا انسان کو محض مشین سمجھ کر معاملہ کرنے کے مترادف ہے حالانکہ صحیح یہ ہے کہ جس وقت بھوک لگے اس وقت کھائے۔ اس وجہ سے اگر آپ دن میں کئی کئی مرتبہ کھائیں تو کوئی مضائقہ نہیں۔ لیکن محض وقت باندھ لینا اور اس کی سختی سے پابندی کرنا، خواہ آپ کو اشتہا ہو یا نہ ہو، تہذیب جدید میں جائز ہو تو ہو لیکن انسانی زندگی کا ضابطہ اس قسم کی پابندیوں کو جائز قرار نہیں دیتا شاید قحط، وبا اور جنگ سے اتنی قبریں نہ پٹتی ہوں گی جتنی ان مصنوعی اور جعلی ضابطوں کی پابندیوں سے۔ ایسے لوگ معدے اور جگر کے بیسیوں عوارض کا شکار ہو جاتے ہیں اور زندہ رہتے ہیں تو ساری ساری عمر علاج معالجہ میں کٹتی ہے۔

صحت اور درستی کی ضمانت دار جہاں صحیح غذا ہے وہاں یہ امر بھی ہے کہ آپ اسی وقت کھائیں جب آپ کو بھوک لگے اس وقت غذا خوش ذائقہ معلوم ہوتی ہے اور ہضم بھی لگتی ہے اس کے ساتھ ہی ساتھ بلا استثنا تمام اہلِ فن کا اس اصول پر اجماع ہے کہ انسان کو چاہیے کہ ہمیشہ بھوک رکھ کر کھائے۔ پیٹ کو کھانے سے ٹھونس ٹھونس کر بھرے۔ عمدہ سے عمدہ غذا صحت کے لیے مضر ہے اس سے زیادہ مضر پُرخوری کی عادت ہے۔ اس سے عمدہ سے عمدہ غذا بھی پوری طرح جزوِ بدن نہیں بن سکتی اور نظامِ ہضم پر زیادہ بار پڑتے رہنے سے وہ جلد تھک جاتا ہے اور اکثر و بیشتر موت کا باعث ہو جاتا ہے۔

مسٹر ہیری میلفیلڈ، امریکا



مصنف نے اس مضمون میں دلائل کے ساتھ یہ بتلانے کی کوشش کی ہے کہ موجودہ جنگ ہمارے علم حفظ صحت اور علم طب پر بہت اچھا اثر ڈال رہی ہے۔ ہمارے معالجین کو بیش قیمت تجربات کرنے کا موقع مل رہا ہے۔

# جنگ اور ہمارا علمِ حفظِ صحت

از مسٹر ایس۔ اے خالق ایڈیٹر اخبار "پیسہ"، چاوڑی بازار، دہلی

یقیناً ایک چیز تو بلور کی طرح بالکل صاف اور نمایاں نظر آ رہی ہے، اور وہ یہ ہے کہ جنگ کے بعد دنیا ہر حیثیت سے بہت ہی زیادہ عقلمند ہو جائے گی۔ کیا ہم تصور کر کے دیکھ سکتے ہیں کہ جنگ کا اثر علم طب اور حفظان صحت پر کیا ہو گا؟ علم طب اور ہر قسم کی سائنس کی ترقی کا راز تجربات میں ہے، جس قدر زیادہ اور مختلف تجربے کیے جائیں گے اسی قدر وہ سائنس ترقی کرے گا۔

امن کے زمانے میں بے شمار حکیم اور ڈاکٹر ایسے ہوتے ہیں جن کو تمام عمر کسی خاص قسم کے تجربات کرنے کا موقع ہی نہیں ملتا۔ کالج چھوڑنے کے بعد وہ فقط ایک مشین کی قسم کے معالج رہ جاتے ہیں۔ وہی پرانا تھرما میٹر اور وہی سینہ دیکھنے کا آلہ، وہی کونین، میگنیشیا اور پوٹاش برومائیڈ۔ وہی گل بنفشہ، عناب، سپستاں اور اصل السوس۔ آگے آئیے! اسی طرح صلح کے زمانے میں ہسپتالوں میں بھی نوجوان حکیموں اور ڈاکٹروں کو اپنے طور پر تجربات کرنے کا بہت ہی کم موقع ملتا ہے۔ بعض اوقات وہ بڑے ڈاکٹر صاحب کے سامنے منہ کھول کر اظہار رائے بھی نہیں کر سکتے۔

ہم نے دیکھا ہے کہ ایک مریض کو دیکھنے کے لیے چار ڈاکٹر جمع ہوئے تھے۔ ایک بڑے ڈاکٹر صاحب اور تین نوجوان۔ بڑے ڈاکٹر صاحب نے اپنی رائے کا اظہار کیا، نوجوانوں نے ہاں میں ہاں ملائی۔ پھر بڑے ڈاکٹر صاحب نے کچھ اور ارشاد فرمایا اور نوجوانوں کی طرف دیکھا۔ انھوں نے پھر آمنا و صدقنا کہا۔ ایک دس منٹ تک یہی عمل جاری رہا۔ پھر بڑے ڈاکٹر صاحب نے نسخہ لکھا۔ پہلے ایک دوا لکھی، نوجوانوں نے تصدیق کی، دوسری تیسری دوا پر بھی "بجا ارشاد" "حضور" "بجا حضور"، چوتھی اور پانچویں دوا آنے تک یہ پر "بحث پڑی" بس یہ ڈاکٹروں کی یہ "کمیٹی" ختم ہو گئی۔ جنگی ہسپتالوں میں عموماً یہ بات نہیں ہوتی۔ کام بہت زیادہ ہوتا ہے۔ اس سے ہر ڈاکٹر مجبور ہوتا ہے کہ خود اپنی رائے پر اعتماد کرے۔ یہی وجہ ہے کہ ان کو نہایت قیمتی تجربات کرنے کا موقع ملتا ہے۔

آیئے جنگی ہسپتالوں کی سیر کریں۔ روس کے ہسپتالوں میں دیکھیے یہاں نہایت چست و چالاک ڈاکٹر خاص انداز سے زخمیوں کے اپریشن علاج اور مرہم پٹی کر رہے ہیں۔ یہاں سے تصور کے ذریعہ برلین کے ہسپتالوں کا معائنہ کیجیے۔ میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ نقشہ پر "ڈیفینس آف انڈیا ایکٹ" کی کوئی دفعہ عاید نہیں ہوتی۔ بے کھٹکے تصور کے ذریعے برلن چلیے۔ کولون چلیے، ہیمبرگ چلیے۔ اوہ! اوہ! اوہ! خدا کی پناہ! سب جگہ ہسپتال پٹے پڑے ہیں۔ کہیں تل دھرنے کی جگہ نہیں۔ پلنگ بہت ہی پاس پاس ہیں۔ ایک انار سو بیمار۔ اس کی وجہ بھی صاف ہے۔ روسی محاذ کے لاکھوں زخمی، اٹلی کے محاذ کے بے گنتی اور بے شمار مجروحین، فرانس کے میدان جنگ سے زخمیوں کی بھری ہوئی لاریاں اور ٹرینیں، ایک کے پیچھے ایک، فرمایئے ان کے لیے جگہ کہاں سے آئے۔ سینما ہال اور کتب خانے تک زخمیوں کے لیے خالی کرا لیے گئے ہیں۔ مگر پھر بھی جگہ کم ہے، ابھی اور جگہ کی ضرورت ہے۔

ایسی صورت میں ایک ایک ڈاکٹر کو چوبیس گھنٹے میں دو دو سو تین تین سو زخمیوں سے واسطہ پڑتا ہے۔ جیب میں کلوروفارم کی شیشی، ہاتھ میں نشتر، جان کی قیمت مچھر سے کم۔ جی گئے۔ جی گئے۔ مر گئے۔ مر گئے۔ پرانی مثل ہے کہ سر کٹے جھاں کا اور سیکھے نائی کا۔ نئے نئے ڈاکٹر کو دل، دماغ، جگر، پھیپھڑے، معدے، گردوں پر یا ان کے آس پاس اپریشن کرنے میں ایسے ایسے قیمتی تجربات ہوتے ہیں اور انسانی جسم کی حد درجے نازک مشینری کے کس دیکھنے بھالنے، الٹنے پلٹنے، کاٹنے، چھانٹنے اور پیوند لگانے کا ایسا نادر موقع ملتا ہے جو یقیناً علم طب کی تاریخ میں کبھی نہیں ملا۔ اب جو جنگ ختم ہوتی ہے اور یہ ڈاکٹر آپ پُرسکون کمروں میں آرام کرسیوں پر دراز ہو کر غور کرتے ہیں یا بڑی بڑی تجربہ گاہوں میں مزید تجربات کرتے ہیں تو پھر ذرا تصور کے ذریعہ سے دیکھیے کہ علم طب کہاں سے کہاں ترقی کر جاتا ہے۔ اور آئندہ نسلوں کو ان بیش قیمت انمول نادر تجربات سے کتنا فائدہ ہوتا ہے۔

## جنگ کا علم حفظ صحت پر اثر

اس کو سمجھنے سے پہلے ہم کو یہ سمجھنا چاہیے کہ مرض کسے کہتے ہیں؟ مشہور امریکی مصنف مسٹر ارل بیورلین نے مرض کی یہ تعریف کی ہے کہ "اگر ذرا وسیع النظری سے دیکھا جائے تو مرض، قدرت کی وہ کوشش ہے جو ہمارے جسموں سے زہریلا مادہ باہر نکالنے کی خاطر ظہور میں آتی ہے۔ یہ زہریلے مادے زیادہ تر غذا، پینے کی چیزوں اور سانس کے ذریعہ جسم کے اندر پہنچتے ہیں اور مرض پیدا کر دیتے ہیں۔"

یہاں ایک اور مسئلے کو صاف کر دینا بھی بہت ضروری ہے۔ سوال یہ ہے کہ "اچھا" یا "برا" کسے کہتے ہیں۔ امریکا کے نہایت عقلمند مصنف مسٹر جیکب این مناٹک تحریر فرماتے ہیں:- "درحقیقت 'اچھا' یا 'برا'، قوانین کی پیروی یا عدم پیروی کا نام ہے۔ اگر ہم قوانین کی پیروی کرتے ہیں تو لازمی طور پر نتیجہ اچھا نکلتا ہے، ورنہ برا۔"

اب دیکھنا یہ ہے کہ ہم صحت کے قوانین کی عدم پیروی، جہالت کی وجہ سے کرتے ہیں یا غفلت کی وجہ سے۔ آج کل کے سائنٹفک زمانے میں حفظ صحت کی موٹی موٹی باتیں ایک موٹی عقل جیسی اٹھانے والا بھی جانتا ہے۔ مثلاً بھوک سے کم کھانا چاہیے۔ تازی ہوا میں رہنا چاہیے، ورزش کرنی چاہیے وغیرہ وغیرہ۔ ان چیزوں کے سمجھنے کے لیے کسی خاص وعظ کی ضرورت نہیں ہے۔ ان کو ہم جانتے ہیں۔ اس سے یہ بات منطقی حیثیت سے ثابت ہو گئی کہ ہم جہالت کی وجہ سے نہیں بلکہ غفلت کی وجہ سے قوانین صحت کی عدم پیروی کرتے ہیں۔

یورپ اور امریکا میں بھی قوانین صحت کی عدم پیروی جہالت کی وجہ سے نہیں بلکہ غفلت کی وجہ سے کی جاتی ہے۔ وہاں کروڑوں انسان ایسے ہیں جو واقعی زمین پر پیر نہیں رکھتے۔ ہر وقت بس، ٹرام، موٹر۔ پچاس قدم بھی جانا ہے تو موٹر۔ موٹر کیا ہے "مرزا کوڑا" کا نام جہام ہے۔ لاکھوں مہاجنوں، بیمہ کمپنی والوں، کارخانے داروں، وکلا، تجار اور خود ڈاکٹروں کو ٹانگوں سے کام لینے کا موقع ہی نہیں ملتا۔ ۹۰ فی صدی آبادی کی ورزش صفر کے برابر ہے۔ بڑا تیر مارا، شام کو سمندر کے کنارے یا کسی پارک میں بس، ٹرام، یا موٹر سے اتر کر چار قدم "ٹہل لیے"۔ اس سے ہوتا کیا ہے؟

اب کھانے کی سنیے۔ ایک وسط درجے کا امریکی ۲۴ گھنٹے میں اور چیزوں کے علاوہ کم و بیش ۱۶ انڈے، آدھ سیر مکھن، سیر آدھ سیر مرغی اور مچھلی کھا جاتا ہے۔

"بھوک باقی رہے تو ہاتھ کھینچ لو" جانتے تو ہیں، مگر عمل کون کرتا ہے؟ ہمارے مفلس ملک ہندستان میں دال روٹی کے دسترخوان پر تو اس پر عمل ہو ناممکن ہے، مگر ایسے مزے کے جاذب نظر، زبردستی بھوک لگانے والے مرغن اور بڑھیا کھانے صاف ستھری خوبصورت گلدستوں سے سجی ہوئی میزوں پر جن پر قسم قسم کی چٹنیاں، اچار، مربے، ٹوس ہر وقت موجود رہتے ہیں، صرف چالیس روز سے کبھی "سادہ غذا کھاؤ، بھوک باقی رہے تو ہاتھ کھینچ لو" پر عمل کرنا بہت مشکل ہے۔ یہی وجہ ہے کہ دولت مند اور متوسط درجے کے دوگی اور امریکی، اپنے پیٹوں کو اناج کی صندوق کی طرح دن میں کئی کئی مرتبہ بھر لیا کرتے تھے۔

اب لڑائی کے میدانوں میں ایسے بے شمار فرنگی اور امریکی فوجی خدمات انجام دے رہے ہیں جو پیدل چلنا جانتے ہی نہ تھے جو خیر دوڑتے ایک قدم زمین پر نہیں رکھتے تھے جو اپنی تمام زندگی میں صرف ایک ہفتے کے لیے بھی کھلے میدانوں میں نہیں رہے تھے جن کو گرمی یا سردی برداشت کرنے کا کبھی موقع ہی نہیں ملا تھا، سردی میں بہت سے گرم کپڑے اپنے جسم پر لاد لیا کرتے تھے، اس طرح مسامات بند ہو جاتے تھے اور طرح طرح کی بیماریاں پیدا ہو جاتی تھیں۔ چاہے جس ملک میں دیکھ لیجیے۔ جاڑے کے موسم میں، حکیموں، ڈاکٹروں کے ہاں ڈھیروں مریض ہوتے ہیں۔ اب یہ بڑے بڑے مہاجن، دھلا، ڈاکٹران، تجار، کارخانوں کے عہدے دار، سول افسران، زمیندار، رؤسا اور امراء جو حب الوطنی کی وجہ سے فوجی خدمات انجام دے رہے ہیں، وہ آج کل بھاگنے دوڑنے اور میلوں پیدل چلنے پر مجبور ہیں۔ تازی ہوا میں رہتے ہیں۔ جاڑے میں مسام دار لباس پہنتے ہیں جس میں ہوا کا گزر ہوتا رہتا ہے ان کو کبھی کبھی بھوکے رہنے کا بھی اتفاق ہو جاتا ہے، بالکل سادی غذائیں کھانے پر مجبور ہیں۔ اچار، چٹنیاں، مربے، سوس، جن میں غذائیت تو ہے نہیں، مگر پیٹ کو خراب کرتے ہیں، بالکل چھوٹ گئے ہیں۔ اب ان کی آنکھیں کھل رہی ہیں کہ ہیں! حفظان صحت کے وہ موٹے موٹے قوانین جن کے متعلق "ہماری نانی اماں" ہم کو سمجھایا کرتی تھیں کیسے صحیح ہیں۔ مگر ہم کو، ہماری غفلت کی وجہ سے کبھی بطور خود تجربات کرنے کا موقع نہیں ملا تھا۔

جنگ کے بعد، جو یہ لوگ اپنے اپنے دفتروں، بینکوں، عدالتوں، کارخانوں، دوکانوں وغیرہ میں پہنچیں گے تو اپنے تجربات

(بقیہ صفحہ ۱۹ پر)

قوی صاحب نے یہ مضمون ریڈرس ڈائجسٹ سے ترجمہ کیا ہے
جزائر شرق الہند کی تسخیر کے بعد کونین ہمارے ہاتھوں سے بالکل
نکل گئی۔ لیکن اتفاق ہو کہ جرمنوں نے ایٹبرین کا راز امریکیوں
کے ہاتھ فروخت کر دیا اور شرندال نے اس کے اجزا کی تحقیق
کی۔ بہرحال ایٹبرین تیار ہو گئی اور اب کروڑوں ٹکیاں تیار
ہو رہی ہیں اور کروڑوں آدمی فائدہ اٹھا رہے ہیں۔

# ایٹبرین - ملیریا کی حکمی دوا

از حکیم عبدالقوی صاحب دریابادی - بی۔ اے فاضل الطب والجراحت

امریکا کے سائنس دانوں نے کامیابی کے ساتھ ایک محاذ ایسے خبیث دشمنوں کے خلاف کھولا ہے جس کا قلع قمع جاپانیوں (دزایر) سے کہیں پہلے ضروری ہے۔ منطقہ حارہ اور اس کے قرب و جوار کے جنگی محاذوں میں سب سے تمام مچھر، ملیریا کی سنگینیں ہمارے لڑنے والے رنگروٹ کے جسم میں بھونکنے کے لیے پھرتے رہتے ہیں۔ یہ وہ وبا ہے جو ہر سال اسی کروڑ انسانوں کی قوت ناکارہ کر ڈالتی ہے اور اس سے ہلاک ہونے والوں کی میزان ہر سال ۵۳ لاکھ کے قریب جا پہنچتی ہے۔ جاپانیوں کا جزائر شرق الہند (الیسٹ انڈیز) پر جوں ہی قبضہ ہوا انھوں نے کونین (جو اس وبا کی مخصوص دوا تھی) کا دروازہ ہم پر بند کر دیا۔ اس وقت اس کے فوجی نتائج بہت اندیشہ ناک معلوم ہوئے تھے۔ امریکا کے محکمہ حفظان صحت کے سرجن جنرل پارن نے اگست سنہ ۱۹۴۰ء میں یہ بیان دیا تھا کہ منطقہ حارہ میں کوئی بڑی فوجی مہم جاری رکھنی اس وقت تک ممکن ہی نہیں جب تک اس کے ساتھ کونین یا اس کی مساوی طاقت کی جرمن مصنوعی ایٹبرین نہ ہو۔

ہمیں اپنی دور اندیشی کا شکر گزار ہونا چاہیے کہ قدرتی کونین کے ذرائع بہم رسانی مسدود ہو جانے کے باوجود ہم وافی مقدار میں یہ ملیریا کش دوا ایٹبرین تیار کر کے اپنی سپاہ اور حلیفوں کو بہم پہنچا سکتے تھے۔

یہ زمانہ قبل از جنگ میں جرمنوں کی غلطی کا نتیجہ تھا کہ ایٹبرین کے راز کی بھنک ہم اہل امریکا کے کان میں پڑ گئی۔ جرمن ماہرین کیمسٹری سالہا سال سے مصنوعی کونین کی تیاری میں مصروف تھے۔ ان کے نازی آقا بہ اچھی طرح جانتے تھے کہ دنیا کی تسخیر کا کوئی ارادہ بغیر کونین یا اس کے بدل کے پورا نہیں ہو سکتا کیوں کہ ملیریا زدہ سپاہی جنگ کے لائق نہیں رہتا۔ جرمن ماہرین نے اس کیمیائی مہارت و ہوشیاری سے جس کے لیے وہ شہرۂ آفاق ہیں اکام لے کر ایک ہزار سے زیادہ رنگین مرکبات تیار کر کے اور غیر معمولی صبر کے ساتھ ان کے تجربے ملیریا میں مبتلا کی ہوئی چڑیوں پر کیے۔ بالآخر سنہ ۱۹۳۲ء میں ان کی رسائی ایک زرد رنگ کی معجزنما چیز "ایٹبرین" تک ہو گئی۔ اس کے نتائج بہت اہم ثابت ہوئے۔ کہاں مہینہ بھر متواتر کونین کی تلخ خوراکیں حلق تلے اتارنا اور کہاں ایٹبرین کی ۱۵ چھوٹی چھوٹی زرد رنگ کی گولیاں جن کا پانچ دن کے اندر اندر کھلا دینا ملیریا کے مریضوں کی بہت بڑی اکثریت کے حصول صحت کے لیے کافی ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ دوسرے اعتبارات سے ایٹبرین، قدرتی کونین کی خرابیوں اور مفاسد سے پاک ہے۔ کونین کے استعمال سے بہرہ پن اور کانوں میں سنسناہٹ ہونے لگتی ہے۔ بہت سے لوگوں میں طبعاً کونین سے تنافر کے باعث خطرناک عوارض ظاہر ہو جاتے ہیں۔ اس کی تلخی اس درجہ کی ہوتی ہے کہ بہت سے مریض اس کا استعمال جاری رکھنے پر تیار نہیں ہوتے۔ علاوہ ازیں حاملہ عورتوں میں کونین اسقاط کا اکثر باعث ہو جاتی ہے۔ بخلاف اس کے ایٹبرین کے خلاف زیادہ سے زیادہ جو کہا جا سکتا ہے وہ جرمن ڈاکٹروں کے تجربات کے مطابق صرف یہ ہے کہ اس کے استعمال کرنے والے لوگوں میں بعض کی جلد کچھ عرصے کے لیے زرد ہو جاتی ہے، اور بچوں کو جن کے لیے ملیریا بسا اوقات مہلک بھی ثابت ہو سکتا ہے تو ایٹبرین سے اتنا بھی ضرر نہیں پہنچتا۔

ملیریا کے بدترین مریضوں کو بالکل جادو کے طور پر ایٹبرین قبر سے واپس لاتی ہے۔ منطقہ حارہ کے متعدد مراکز سے یہ خبریں موصول ہوئی ہیں کہ اب وہاں کے ڈاکٹر اس مہلک قسم کے ملیریا سے بھی خائف نہیں رہے جس میں مریض کا خون تحلیل ہو کر سیاہی مائل سرخی مائل پیشاب کے ذریعہ خارج ہونے لگتا ہے اور سب سے بڑھ کر یہ کہ ایٹبرین سے علاج کے بعد اعادۂ مرض کا بمقابلہ کونین کے طویل و تلخ اور بعض اوقات مخدوش علاج کے نصف سے کم موقع ہی ہوتا ہے۔

جرمنی کے زعما کے نزدیک جن کا تعلق سامانِ تجارت کے نقل و حمل سے تھا، اٹیبرین اس لحاظ سے بھی بہت بڑے نفع کی چیز تھی ایک ٹن اٹیبرین سے چھ لاکھ ملیریا کے مریضوں کا علاج کیا جا سکتا تھا۔ حالاں کہ اس وزن کی کونین صرف تیس ہزار مریضوں کے لیے کفایت کر سکتی تھی۔ جرمنوں نے تجربۃً اٹیبرین کو رومانیا، اٹلی، اسپین، افریقہ اور جزائر شرق الہند بھیجا۔ ہر جگہ سے سائنس دانوں نے اس کے فوائد و منافع کی پُر زور تصدیق کی۔ اس نئی دوا کے وسیلے سے اب انسان حامل ملیریا مچھروں کے بے شمار جھنڈوں کے مابین پوری صحت کے ساتھ رہ سکتا تھا۔ لیکن یہ دوا تمام تر جرمنی کے اجارہ میں تھی اور ایک بہت مؤثر حربہ کی حیثیت رکھتی تھی۔ اب ہٹلر کی فوج تیار تھی اور حملہ کے لیے منتظر ...... لیکن عین اسی وقت جرمن کی تجارتی کمپنی سے یہ بڑی غلطی سرزد ہو گئی کہ اس نے اٹیبرین کا راز امریکا والوں کے ہاتھ بیچ ڈالا۔ جرمن والے یہ سمجھ رہے تھے کہ اُنھوں نے اس طرح بڑا نفع کمایا، کیوں کہ اُنھوں نے اٹیبرین کی پیچیدہ کیمیائی ترکیب بتاتے وقت اس کے اہم اجزا چھپا ڈالے تھے۔ لیکن ان لوگوں کو ونتھروپ کیمیکل کمپنی کے ڈاکٹر ای شرنڈال کی ذہانت کا اندازہ نہ تھا۔ ڈاکٹر موصوف نے بہت جلد معلوم کر لیا کہ اس کی ترکیب میں کیا کیا اجزا غائب ہیں۔ لیکن وہ ان گم شدہ اجزا کو ریاست ہائے متحدہ امریکا میں حاصل نہ کر سکا۔ اس لیے ایسے طریقے ایجاد کیے کہ اٹیبرین ان ہی اجزا سے تیار ہو سکے جو خود امریکا میں دست یاب ہو سکتے ہوں۔ اس کے بعد اس نے ایسی دوا تیار کی جو بالکل جرمن اٹیبرین کے مانند تھی۔ سنہ ۱۹۳۹ء میں ڈاکٹر شرنڈال اس قابل ہو گیا کہ وہ امریکن اٹیبرین کو بہت بڑی مقدار میں تیار کر سکے۔

"پرل ہاربر" کے حادثہ سے ایک سال قبل ہی ڈاکٹر پاران نے نہ صرف امریکا میں کونین کی قلت کے تباہ کن نتائج پر غور کر لیا تھا بلکہ اس کے ساتھ ہی اس نے ونتھروپ کیمیکل کمپنی کو مشورہ دے دیا تھا کہ وہ اٹیبرین کو جلد سے جلد تیار کرے۔ کمپنی مذکور نے بغیر گورنمنٹ کی مالی مدد کا راستہ دیکھے، مرک اینڈ کمپنی کی مدد سے اٹیبرین کی گولیاں بجائے ۵ لاکھ سالانہ کے ۵۰ کروڑ سالانہ کی تعداد میں بنانا شروع کر دیں۔ حال ہی میں امریکا کی فوج کے لیے اٹیبرین کی ۲۰ کروڑ ٹکیوں کی تیاری کا عظیم الشان آرڈر دیا گیا ہے۔ امریکا کی فوج کے ارباب اقتدار جانتے ہیں کہ اٹیبرین سے ہمارے نوجوان سپاہی اپنے پیروں پر کھڑے رہ سکیں گے اور لڑ سکیں گے۔ خواہ کسی جگہ کیوں نہ ہوں۔ اٹیبرین کی لکھوکھہا ٹکیاں آج کل بذریعہ ہوائی جہاز ملک برازیل بھیجی جا رہی ہیں تاکہ وہاں کے ملیریا زدہ جنگلوں میں کامیابی کے ساتھ ربڑ کی کاشت کی جا سکے۔ اس سے زیادہ تعداد ترکی بھیجی جا رہی ہے۔ کیوں کہ ترکوں نے اپنے تجارتی معاہدہ میں یہ پہلی شرط لگا دی ہے کہ امریکا ان کو ملیریا سے محفوظ رہنے میں مدد دے۔

امریکا نے اتنی کثیر تعداد میں اٹیبرین تیار کر کے اس جان بچانے والی کیمیائی چیز کی قیمت جرمنوں کے اجارہ میں رہنے والی گراں قیمت اٹیبرین کے مقابلے میں اتنی گھٹا دی ہے کہ عام طور سے ایک ملیریا زدہ مریض کے علاج کے لیے صرف اتنی قیمت کی اٹیبرین درکار ہوتی ہے جتنے میں آپ ایک خط ہوائی ڈاک کے ذریعہ بھیجتے ہیں۔

موجودہ جنگ کے سلسلہ میں امید افزا خبر یہ ہے کہ جاپانی اٹیبرین تیار نہیں کر سکتے۔ جرمن ان کے پاس بذریعہ ہوائی جہاز بھیجتے ہیں اور اس میں ان کو بڑی دشواریاں پیش آتی ہیں اور یہ تو معلوم ہی ہو چکا ہے کہ ہالینڈ والے شرق الہند کے جزائر کا تخلیہ کرنے سے پہلے وہاں کے کونین پیدا کرنے والے علاقوں کو اچھی طرح تباہ کر گئے تھے۔ جزیرہ نیوگنی میں بند گاہ مورسبی کو جاپانی خطرے سے محفوظ رکھنے میں ہمارے بم باروں کے ساتھ ساتھ ملیریا کو بھی دخل تھا۔ کیوں کہ بہت سے مردہ جاپانی سپاہی ایسے بھی پائے گئے جن کے جسم پر کوئی زخم نہ تھا اور بظن غالب ان کی موت ملیریا سے ہوئی تھی۔

لیکن اٹیبرین کی صحت بخش اور محافظتیات قوتوں کا مصرف صرف اتنا ہی نہیں کہ دول متحدہ کی فوجیں دنیا کے بدترین آماجگاہ ملیریا جنگلوں میں تن درست و توانا رہ کر لڑ سکیں۔ بلکہ اس کا مقصد اس سے کہیں بڑھ چڑھ کر ہے۔ وہ یہ کہ ریاست ہائے متحدہ امریکا میں مچھر پر قابو حاصل کیا جا سکتا ہے اور ملیریا کے تعدیہ کا مہلک سلسلہ لانسان سے مچھر اور مچھر سے انسان میں منتقل منقطع کیا جا سکتا ہے۔ کیونکہ اب بھی ریاست ہائے امریکا کے جنوبی حصہ میں تقریباً پچاس لاکھ افراد سالانہ اس مرض سے متاثر ہوتے ہیں جس سے کم از کم ایک کروڑ ڈالر سالانہ کا مادی نقصان ہوتا ہے۔ نقص تغذیہ ہی کی طرح ملیریا بھی ہمارے ملک کے جنوبی علاقہ کے لوگوں کے کمانے کی قوت کو حد درجہ گھٹانے والا ہے۔

اگر ہم کوشش کریں تو اٹیبرین کے ذریعہ اس موذی مرض کا استیصال کر سکتے ہیں۔ سنہ ۱۹۴۳ء ڈاکٹر ایم۔ ای ڈیجسٹ سے

(باقی صـ۲۵ پر)

# ورزش

تن درستی قائم رکھنے کے لیے ہر عمر میں ہر شخص کو مناسب ورزش کی ضرورت ہوتی ہے اس سے گوشت اور رگ پٹھے مضبوط ہو کر جسم میں طاقت اور پھرتی آجاتی ہے۔ طبیعت میں ہمت اور چستی آجاتی ہے۔ اعضائے رئیسہ یعنی دل و دماغ اور جگر قوی اور چست ہو جاتے ہیں۔ دورانِ خون تیز ہو کر تمام اعضا میں خون زیادہ سے زیادہ پہنچتا ہے۔ حرکات تنفس کے تیز ہو جانے سے آکسیجن زیادہ جذب ہوتی ہے اور کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس زیادہ خارج ہوتی ہے۔ دیگر فضلات جسم مثلاً پسینہ، بول و براز وغیرہ بھی ٹھیک طور پر خارج ہوتے ہیں۔ خون خوب صاف ہو جاتا ہے۔ بھوک خوب لگتی ہے۔ چرب اور مقوی غذا کی طرف رغبت ہوتی ہے۔ کھانا اچھی طرح ہضم ہو جاتا ہے، نیند بخوبی آتی ہے۔ قوائے عقلیہ تیز ہو جاتے ہیں۔ بدن سڈول اور انسان چست و چالاک ہو جاتا ہے۔ لیکن مناسب ورزش نہ کرنے کے سبب دل، جگر، پھیپھڑوں اور گردوں وغیرہ کو تقویت نہیں ہوتی جس کے سبب سے فضلات جسم اچھی طرح خارج نہیں ہوتے۔ اس لیے خون کثیف ہو جاتا ہے، دل کمزور اور دوران خون سست ہو جاتا ہے۔ جسم کا رنگ زرد ہو جاتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ کھانا بخوبی ہضم نہیں ہوتا۔ نیند اچھی طرح سے نہیں آتی۔ جسم سست اور دماغ کند، طبیعت کسل مند، کام کاج کرنے کو جی نہیں چاہتا۔ اعضائے جسم ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اور بعض اعضا چربی میں بدل کر بہت کمزور ہو جاتے ہیں۔ جگر میں اجتماع خون ہو کر بہت سی بیماریاں ہو جاتی ہیں وغیرہ۔ بس جو لوگ زیادہ غذا کھاتے ہیں اور کم ورزش کرتے ہیں وہ طرح طرح کے امراض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ سست اور کاہل ہو جانے کے سوا ایسے اشخاص وہمی بھی ہو جایا کرتے ہیں۔ غرض کہ ورزش نہ کرنے سے جسم اور دماغ دونوں کمزور ہو جاتے ہیں۔

## مقدار ورزش

ہر شخص کو اپنی جسمی طاقت کے لحاظ سے ورزش کرنی چاہیے اور ورزش کو آہستہ آہستہ بڑھانا چاہیے مگر حد سے تجاوز نہ کرنا چاہیے۔ افراط و تفریط اس میں بھی مضر ہے۔ جس طرح سے ایک آہنی کل اگر بالکل بے کار پڑی رہے تو پرزے زنگ لگ کر خراب ہو جاتے ہیں یا اگر معمول سے زیادہ کام کرے تو وہ جلد گھس کر بےکار اور ضائع ہو جاتے ہیں۔ ٹھیک اسی طرح سے جسم انسان کی کل کا حال ہے۔ بس ہمیشہ اعتدال سے ورزش کرنا نہایت مفید ہے۔ بچوں کی جسمی نشوونما کے سبب مناسب ورزش زیادہ ضرورت ہوتی ہے مگر بچوں یا نوجوانوں کو جوانوں کی طرح سخت جسمانی یا دماغی ورزش یا محنت نہ کرنی چاہیے۔ جیسے لڑکوں اور مردوں کو ورزش کی ضرورت ہے ویسے ہی لڑکیوں اور عورتوں کو بھی اس کی ضرورت ہے۔ چھوٹے بچے تو دن بھر کھیلتے رہتے ہیں۔ انھیں بے تکلف کھیلنے کی جرأت دلانی چاہیے جن میں وہ اچھلیں، کودیں، بھاگیں، دوڑیں اور کھیلنے میں جیسے وہ چاہیں انھیں ہنسنے اور شور و غل کرنے کی اجازت ہونی چاہیے۔ یہ بڑی سخت غلطی ہے کہ چھوٹے بچوں کو دن بھر کام میں مصروف رکھا جائے اور کھیلنے کودنے کی اجازت نہ دی جائے۔ لڑکوں اور لڑکیوں کو کم از کم دو تین گھنٹے کھلی ہوا میں مناسب ورزش کرنی چاہیے۔ بہت سے لڑکے لڑکیوں کو جب مناسب ورزش نہیں کرائی جاتی ہے تو اس سے ان کے اعضا اور قوی کمزور رہ جاتے ہیں۔ پس بچوں کو کھیلنے کودنے کے لیے ضرور وقت دینا چاہیے تاکہ ان کے اعضا اور قوی خوب مضبوط ہو جائیں اور نہ وہ سست اور غبی رہیں گے۔

## باقاعدہ ورزش

ورزش بھی دیگر امور کی طرح باقاعدہ ہونی چاہیے۔ یہ ٹھیک نہیں ہے کہ ایک دو روز ورزش کی اور پھر چھوڑ دی۔ اس طرح بجائے فائدے کے نقصان ہوتا ہے۔ کیونکہ جسم ورزش کا عادی نہ ہونے کے سبب سے جلد تھک جاتا ہے اور پھر تھکن سے بخار وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ پس ورزش ہر روز مقررہ وقت پر کرنی چاہیے۔ لیکن اس قدر زیادہ نہیں کرنی چاہیے کہ جسم کو تکلیف محسوس ہو۔ اگر ورزش کرنے سے ضعف دل، گرمی، تنگی تنفس وغیرہ محسوس ہو تو ورزش کو ملتوی کر دینا چاہیے۔ سخت گرمی میں بھی ورزش کرنا مضر ہے۔ جب کثرت سے پسینہ آئے تب بھی ورزش کرنا بند کر دیں۔

## جسمانی و دماغی ریاضت

مگر یاد رہے کہ عمدہ صحت کے واسطے جسمانی و دماغی دونوں قسم کی ریاضت لازمی ہے۔ جسمانی ریاضت سے عضلات اور اعصاب مضبوط ہو کر بدن میں خوب طاقت آتی ہے

ے دماغی قوی اور چست نہیں ہوتے۔ اس سے طبیعت کند رہتی ہے اور محض دماغی محنت سے صرف قوائے دماغی تیز ہو جاتے ہیں مگر جسم نحیف وضعیف رہتا ہے اس لیے دونوں قسم کی ریاضت ضروری ہے۔ مگر اعتدال دونوں میں ملحوظ رکھنا شرط ہے۔

دماغی محنت کرنے والوں کو ایک بات خصوصیت سے معلوم ہے کہ جب دماغ تھکا ہوا ہوتا ہے تو جس قدر آرام اسے نسیم یا صاف [illegible]ے ملتا ہے اس قدر آرام نیند سے بھی نہیں ملتا۔ کیونکہ دماغ کو نسیم (آکسیجن) صرف صاف خون کے ذریعہ سے ہی مل سکتی ہے اور خون صاف ہونا ایک صاف ہوا پر ہی منحصر ہے جو آبادی سے دور کھلے میدانوں وغیرہ میں ہوتی ہے۔ لہٰذا دماغی محنت کرنے والوں کو کھلے میدانوں سبزہ زار کی طرف پیدل یا سوار بطور سیر و تفریح جانا نہایت ضروری اور مفید ہے۔ ورنہ بصورت دیگر دماغ کند رہے گا اور نیند میں پریشان خواب آئیں گے۔

**اوقاتِ ورزش** غذا کی طرح ورزش بھی ہر روز مناسب اور مقررہ وقت پر کرنی چاہیے۔ ورزش کے لیے عمدہ وقت صبح اور شام کا ہوتا ہے۔ صبح کو رفع حاجت کے بعد ورزش کرنا چاہیے۔ خالی پیٹ بھی ورزش کرنا مضر ہوتا ہے۔ مگر صرف کمزوروں کو کھانا کھانے کے بعد فوراً ورزش کرنا ممنوع ہے۔ ایسے ہی اگر سخت ورزش کرنے کے بعد خوب پسینہ آئے تو کم از کم ایک گھنٹہ آرام کرنے کے بعد کھانا کھانا چاہیے

**اقسامِ ورزش** ورزش وہی اچھی ہوتی ہے جس سے تمام اعضائے جسم متحرک اور متاثر ہو کر برابر نشو و نما حاصل کرتے رہیں۔ مگر صرف ایک قسم کی سادہ ورزش سے یہ بات حاصل نہیں ہو سکتی۔ اس لیے ہر شخص کو تین مختلف قسم کی ورزشیں کرنی چاہییں مثلاً جو شخص گھر میں مگدر ہلائے یا ڈنڈ پیلے تو چاہیے کہ وہ کھلے میدان میں پیدل یا سواری پر ہواخوری بھی کیا کرے۔ انگریزی قسم کی ورزشوں میں سے جو شخص گھر میں سینڈوز ایکسرسائز کرے تو چاہیے کہ وہ باہر سواری پر بھی جایا کرے اور جو سوئڈش کرے وہ پیدل ہواخوری کیا کرے اور جو دوڑ کرے وہ ٹینس کھیلا کرے۔ جو ورزش بذات خود کی جاتی ہے اسے انگریزی میں ایکٹو ایکسرسائز کہتے ہیں۔ جیسے مگدر ہلانا، ڈنڈ پیلنا، کشتی لڑنا، فٹبال کھیلنا، تیرنا، کشتی چلانا، اچھلنا، کودنا، دوڑنا، پھاندنا، پیدل چلنا وغیرہ، اور جو اس کے برخلاف ہو اسے پیسو ایکسرسائز کہتے ہیں جیسے جھولا جھولنا، مٹھی چاپی کرانا، مالش کرانا وغیرہ۔ پس ایسے اشخاص ایکٹو قسم کی ورزش نہ کر سکتے ہوں انھیں ہر روز ضرور مٹھی چاپی کرانا چاہیے جس سے دوران خون تیز ہو کر تھکن دور ہو جاتی ہے اور جسم مضبوط ہو جاتا ہے۔

---

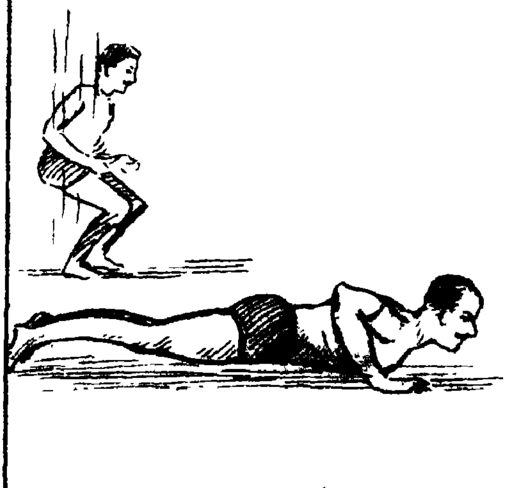
**باقی مضمون صفحہ ۱۵** کے متعلق آئندہ لکھنے والے بے شمار مضامین اخبارات اور رسالوں میں شائع کرائیں گے ہزاروں لیکچر دیے جائیں گے، کئی من وزن کی کتابیں لکھی جائیں گی۔ اور موجودہ اور آئندہ نسلیں بڑے بڑے فائدے حاصل کریں گی۔ کوئی [illegible] یہ اصحاب لکھیں گے کہ برس ہمارے سر میں درد رہا کرتا تھا۔ اور ڈاکٹر علاج کرنے سے عاجز تھے۔ بھاگنے دوڑنے کی وجہ سے بالکل جاتا رہا۔ [illegible] صاحب لکھیں گے کہ معدے کی خرابی اور کمزوری کے علاج پر کئی ہزار روپے خرچ کر چکا تھا، مگر بے کار۔ بیماری پیچھا نہیں چھوڑتی تھی۔ [illegible] ہوا اور سادہ غذا ایسا مؤثر نسخہ ثابت ہوا کہ حیرت ہے۔ کوئی صاحب لکھیں گے کہ ہمارا جہاز [illegible] میں اور چند ساتھی ایک کشتی میں [illegible] کھانے کا سامان بہت کم تھا ۲۴ گھنٹے میں صرف چار بسکٹ ملتے تھے، مجھے آٹھ بیماریاں تھیں، صرف ایک ہفتے کی بے سرو [illegible] زندگی دنیا کا سب سے بہتر علاج ثابت ہوئی

بہر حال جنگ عظیم کی وجہ سے [illegible] انسان کشمکش حیات سے روشناس ہو گیا ہے۔ حرکت کی برکت وہ پہلے سے زیادہ قائل ہو گیا ہے۔ اور وہ اچھی طرح جان گیا ہے کہ ترقی اور تندرستی حرکت اور کشمکش میں پوشیدہ ہے۔ شاید ہماری آئندہ نسلیں بلحاظ صحت جسمانی و دماغی اچھی اٹھیں گی۔

---

# مختلف ورزشیں!

جن سے صحت قائم رہتی ہے اور جسم مضبوط ہوجاتا ہے!



ڈنڈ بیٹھک



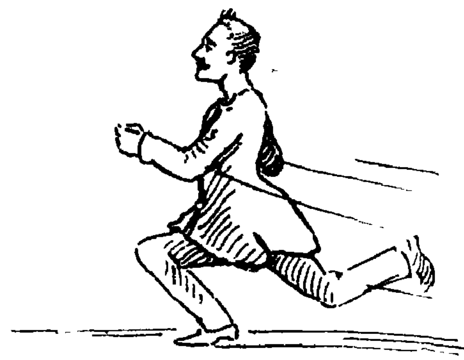
مگدر



کھلی ہوا میں سانس لینا



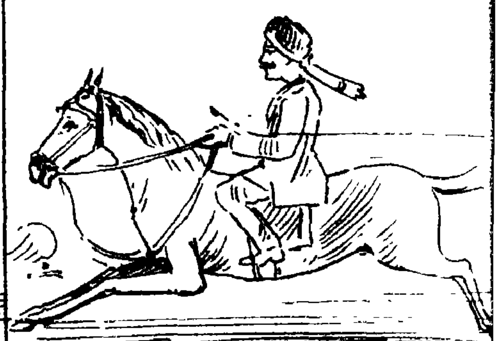
چہل قدمی



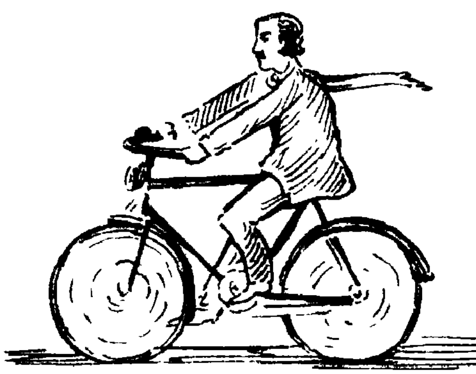
دوڑنا



کشتی چلانا



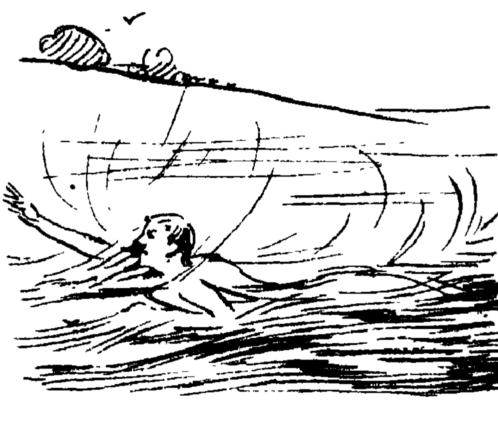
شہسواری



بائیسکل چلانا



فٹ بال (کھیلنا)



پیرنا

# ریڈیم کی کہانی

ریڈیم کو اگر یہ کہا جائے کہ وہ زمین پر آفتاب ہے تو بے جا نہیں۔ اس کو صحیح معنی میں دھات نہیں کہا جا سکتا۔ مگر بعض وجوہ کی بنا پر اسے دھات کے قریب قریب تسلیم کر لیا گیا ہے۔ ریڈیم یا "نور افشاں" میں سے ہر وقت حرارت کی کرنیں نکلتی رہتی ہیں اس عجیب و غریب شئے کی دریافت کا سہرا مشہور موجد مسٹر کیوری اور مادام کیوری کے سر ہے جنھوں نے بے شمار تجربات کے بعد پچ بلنڈ نامی ایک معدنی مرکب سے برسوں کی انتھک محنت اور کوشش کے بعد اسے حاصل کیا تھا۔ ایسا زمانہ جلد آئے گا کہ جب دنیا بجلی کی جگہ ریڈیم کی قوتوں سے سب کام کرنے لگے گی اور یہ اس وقت کی زندگی کا ایک اہم جزو بن جائے گا۔ لیکن چوں کہ ابھی تک دنیا میں اس کی مقدار بہت کم ہے یعنی چند چھٹانک سے زیادہ نہیں اس لیے اس کی قیمت کئی لاکھ روپے لگائی جاتی ہے۔

## پچ بلنڈ کیا ہے؟

اب سوال یہ ہے کہ پچ بلنڈ کیا چیز ہے۔ "پچ" ایک لیس دار روغنی مادہ ہوتا ہے جو عام طور پر "تار" یا تیرے حاصل کیا جاتا ہے۔ تار کے عام استعمالات سے لوگ واقف ہیں۔ عربی میں اسے قیر کہتے ہیں اور ہزارہا سال سے دنیا اس سے واقف ہے۔ چونکہ اس کی شکل سے بظاہر معلوم ہوتا ہے کہ پچ سخت ہو گئی ہے اس لیے یہ نام مشہور ہو گیا ہے۔ یہ علاقہ بوہیمیا جرمنی اور ملک آسٹریا میں بکثرت ملتا ہے مگر جرمنی اور امریکا میں کم پایا جاتا ہے۔ سائنس داں اسے دنیا کے دوسرے مقامات پر بھی تلاش کرنے کی فکر میں ہیں۔ اگر پچ بلنڈ کا کیمیائی تجزیہ کیا جائے تو معلوم ہو گا کہ یہ یورے نیم اوکسائڈ ہے جو قدرتی حالت میں پایا جاتا ہے۔ اس کے ساتھ ایک قسم کی سبز رنگ کی خستہ مٹی ملی ہوئی ہوتی ہے۔ جسے "چاکولیٹ" کہتے ہیں جس میں تانبہ، یورے نیم، فاس فورس، اوکسیجن، ہائیڈروجن، سیسہ، بسمتھ اور جست وغیرہ شامل ہوتے ہیں۔

"یورے نی ام" کو سنہ ۱۷۸۹ء میں مسٹر کلافورتھ ایک انگریز سائنس داں نے معلوم کیا تھا اور چونکہ یہ مادہ پیشاب سے حاصل کیا گیا اس لیے اسے "یورے نی ام" کا نام دیا گیا۔ انگریزی میں "یورینا" پیشاب کو کہتے ہیں۔ یہ دھات بہت وزنی ہوتی ہے۔ کیونکہ وزن ذراتی تقریباً ۲۴۰ ہوتا ہے۔

اگر آپ اس معدنی اجزا کو پہچاننا چاہیں تو سہل ترکیب یہ ہے کہ ایک ٹکڑا اس دھات کا لے کر اس پر کاغذوں کی کئی تہیں لپیٹ دیجیے۔ پھر اسے بالکل تاریک جگہ یعنی ڈارک روم جیسی جگہ میں فوٹو گرافی کی شیشہ کی پلیٹ پر دو تین روز تک رہنے دیں۔ شیشے پر اس ڈلی کی تصویر اتر آئے گی۔ حالانکہ عام قاعدہ ہے کہ کھلی روشنی یا بجلی کی بہت تیز روشنی میں یا میگنیشیم دھات کا تار جلا کر فوٹو کے کیمرہ میں پلیٹ رکھ کر یہ عکس تصاویر اتارا جاتا ہے۔

پچ بلنڈ سے اول اول بیریم کلورائیڈ اور ریڈیم کلورائیڈ حاصل کرتے ہیں جو نہایت دشوار عمل ہے اور کم سے کم اس میں تین ماہ کا طویل عرصہ لگتا ہے۔ پہلے پہل ریڈیم کلورائڈ سفیدی مائل بھورے رنگ کے کرسٹل (یا قلم) یا بعض حالتوں میں سفوف کی شکل میں نظر آتا ہے اور خام حالت میں اس کی روشنی کی تیزی یورے نیم کلورائیڈ سے پندرہ لاکھ گنا زیادہ تیز ہوتی ہے اور اس عمل کی دشواری کا آپ کو اس امر سے احساس ہو جائے گا کہ ایک کروڑ حصہ یورے نیم اوکسائیڈ سے صرف ایک حصہ خالص ریڈیم نکالی جا سکتی ہے یا یوں کہیے کہ ۲۹ ٹن ریڈیم برومائیڈ سے صرف بقدر درتی خالص ریڈیم نکل سکتی ہے۔

## طبیعی خواص

یہ بات تجربہ نے بتائی ہے کہ ریڈیم ہیلیم گیس میں تبدیل ہو جاتی ہے اور ایسی حالت میں وہ خود منور ہونے کی صفات کھو دیتی ہے حالانکہ اندھیرے میں اس سے سبزی مائل نیلگوں روشنی خارج ہوتی ہے۔ اگر ریڈیم کو گرمی پہنچائی جائے تو اس کی نور افشانی ختم ہو جاتی ہے اور اگر سردی پہنچائی جائے تو اس کے وزن میں کمی آجاتی ہے۔ مگر کئی روز بعد پھر اصلی تپش عود کر آتی ہے۔ اس میں تین قسم کی شعاعیں نکلتی ہیں یعنی الف (Alfa) ب (Beta) ج (Gama) ان کا خاصہ یہ ہے کہ وہ بعض شعاعوں کی مانند ٹھوس اجسام کے آر پار گزر جاتی ہیں اور الف شعاع کی رفتار (۲۵۰۰۰) میل فی منٹ پائی گئی ہے۔

ریڈیم کی طرح از خود منور ہونے والی شعاعیں اور بھی ہیں جیسے یورے نیم۔ تھوریم، پولونیم، ایکٹی نیم وغیرہ مگر وہ سبب یہ نسبت ریڈیم کے کم زور ہیں کیوں کہ ان سب سے الف، ب، ج تینوں قسم کی شعاعیں خارج نہیں ہوتیں بلکہ کسی سے ایک شعاع الف نکلتی ہے تو دوسری سے ج۔

## سورج کی عمر

اندازہ کیا گیا ہے کہ اگر ۲ رتی فی مربع گز کے حساب سے سورج کی سطح پر ریڈیم پھیلی ہوئی ہو تو اس سے اس قدر روشنی نکل سکتی ہے جیسا کہ اب نکلتی ہے۔ مشہور کیمیا دان لارڈ کولون نے سورج کی عمر یعنی خود اس کے منور رہنے کا زمانہ دو کروڑ برس سمجھا ہے۔ لیکن اگر یہ خیال صحیح ہو کہ ریڈیم سطح سورج پر موجود ہے تو اس کی عمر دس کروڑ سال سے بھی زیادہ ہوگی۔ کیونکہ طبقات الارض کے ماہروں کے خیال کے مطابق آفتاب کی عمر دس کروڑ برس کی بتائی جاتی ہے۔ ریڈیم کی عمر کا اندازہ یہ ہے کہ پونے دو ہزار برس میں اس کی مقدار اصل مقدار سے نصف خرچ ہو جاتی ہے۔

## جانداروں پر ریڈیم کا اثر

اس عجیب و غریب چیز کا سب سے بڑا اور عدیم المثال اثر جو شعاعوں کے ذریعہ پیدا ہوتا ہے یہ ہے کہ یہ اعضا کے نمو کو روکتا ہے۔ چنانچہ مینڈک کے بچوں پر اس کی ایک قلم کا چند گھنٹے تک عمل کرنے سے ان کی بناوٹ میں بے ترکیبی اور خرابی پیدا ہو گئی۔ بعض بچے ان میں سے مر بھی گئے۔ ریڑھ کی ہڈی کے قریب جلد کے نیچے اگر اثر ڈالا جائے تو رعشہ آجاتا ہے۔ چنانچہ اس قسم کا تجربہ بھی ایک مینڈک کے بچہ پر کیا گیا اور خوردبین میں اس چیز کو دیکھنے سے معلوم ہوا کہ اس جگہ کی شریانیں (صاف خون کی رگیں) اور اعصاب پر خون کا رنگ آگیا۔ لیکن اس کے علاوہ اور کوئی خاص تبدیلی نہیں ہوئی ہے۔ آٹے میں جو کیڑے پڑ جاتے ہیں جنھیں سُسْریاں کہا جاتا ہے ان پر بھی ریڈیم کی قلم کا تجربہ کیا گیا۔ وہ چند منٹوں ہی میں مر جاتے ہیں۔ بعض قسم کی مچھلیوں کے وہ انڈے جن پر نر کے مادہ منویہ کا بھی اثر نہیں ہوا تھا اس کے اثر سے بالکل بے اثر ثابت ہوئے۔

## انسان پر ریڈیم کا کیا اثر ہوتا ہے؟

اگر ریڈیم سے آدمی کی جلد پر اثر اندازی کی جائے تو دس گھنٹے میں جلد ایسی سُرخ ہو جاتی ہے جیسے جلے ہوئے کا داغ ہوا کرتا ہے مگر کسی قسم کی تکلیف محسوس نہیں ہوتی۔ ہاں اگر بیس روز تک مسلسل یہی عمل کیا جائے تو وہاں واقعی ایک زخم پیدا ہو جائے گا۔

ریڈیم سے عصبی درد اور گٹھیا کا اثر دور ہو جاتا ہے۔ لقوے کو بھی اس سے آرام ہوتا ہے مگر ابھی تک اس امر کی صحیح تحقیق نہیں ہو سکی ہے۔

جدید تجویز یہ ہے کہ سل اور دق کے مریضوں کا بھی اس سے علاج شروع کیا جائے اس کی تدبیر یہ ہو کہ ہوا کو اس سے متاثر کیا جائے اور یہ پھیپھڑے میں پہنچائی جائے تاکہ دق کے جراثیم ہلاک ہو جائیں لیکن اس کے استعمال میں احتیاط اور سخت احتیاط کی بہت ضرورت ہے جس کے جاننے والے بہت کم ہیں۔

پیرس میں سینٹ ڈیمس کے نام پر ایک شفاخانہ ہے جہاں بدگوشت بڑھ جانے کے مرض میں ریڈیم کا استعمال کرکے فائدہ مندی کا ثبوت حاصل کیا گیا ہے۔ سرطان کے مرض میں ریڈیم کی افادیت اب عالمگیر ہو چکی ہے۔

بدگوشت بڑھنے کے سلسلہ میں جس ریڈیائی علاج کا ذکر ابھی کیا گیا اس کی ترکیب سہل ہے۔ ریڈیم کو ایک چھوٹے سے ٹین میں بند کیا جاتا ہے۔ جس کے ایک طرف ایلومینیم کا اور دوسری طرف تانبے کا خول ہوتا ہے۔ پندرہ پندرہ منٹ کے دفعہ سے مقام ماؤف پر اس کی شعاعیں ڈالی گئیں اور یہ عمل کئی ماہ تک مسلسل جاری رہا اور اس سے خاطر خواہ فائدہ ہوا۔ ایلومینیم کی موٹائی اس ٹین میں ۱/۱۰ انچ کی برابر تھی۔ کیونکہ اس موٹائی میں سے الفا اور بیٹا شعاعیں گزر جاتی ہیں۔

## ریڈیم مرد کو نامرد کر دیتی ہے

ریڈیم کی سب سے بڑی اور عجیب و غریب تاثیر یہ ہے کہ اس کے زیادہ استعمال سے اولاد پیدا کرنے کی صلاحیت معدوم ہو جاتی ہے۔ کیونکہ مادہ منویہ کے مخصوص کیڑے اس سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس لیے تین ماہ سے زیادہ کسی مرد مریض یا طبیب کو اس کا استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ اس کے برعکس عورت کے خصیات یا بیضۃ الرحم (اوواریز) کے وہ دانے جو "حیوانات منوی" سے مل کر نیا جنم دیتے اور جدید اجسام کی تخلیق میں ممد ہوتے ہیں اور ایک ہیولیٰ ذی حیات تیار کرتے ہیں، اس سے بالکل متاثر نہیں ہوتے کیونکہ ان میں حرارت برداشت کرنے کی اہلیت موجود ہے۔ موسیو کیوری جنھوں نے یہ عجیب و غریب شے دریافت کی، اپنی قوت مردی کھو چکے تھے۔ لیکن دنیا کو اس عجیب و غریب طاقت اور اسرار فطرت سے آگاہ کرنے کی دھن میں انھوں نے اپنی ذاتی خوشی اور مسرت اور فائدہ کو بے معنی سمجھا اور جس قدر جسمانی و روحانی ایثار وہ

دنیا کی بھلائی کی خاطر کر سکتے تھے، کیا جس کی وجہ سے ان کا نام ہمیشہ غازیانِ علم کے زمرہ میں ایک درخشاں حیثیت رکھے گا۔

**نباتات پر اثر** مختلف قسم کے پودوں، پھلوں والے درختوں اور غلوں کے تخم پر صرف ایک ہفتہ ریڈیم کا اثر پہنچانے سے ان کی قوتِ بالیدگی و روئیدگی زائل ہو جاتی ہے۔

# ایک حقیقی ریڈیم پلانٹ

اس وقت تک قارئین نے جو کچھ حالات ریڈیم کے ملاحظہ کیے، اس سے ان کے دل میں قدرتی طور پر یہ خیال پیدا ہوا ہوگا کہ آیا اس عظیم الشان اور کارآمد چیز کو وسیع پیمانہ پر دنیا کے مہیا کرنے کے لیے اہلِ سائنس نے کوئی معقول کوشش اس وقت تک کی ہے یا نہیں۔ برطانوی اور امریکی سائنس داں اور اہلِ تجارت نے مل کر ایک عظیم الشان پلانٹ یا کارخانہ و آلات ریڈیم سازی اونٹیریو کے صوبہ میں قائم کیا ہے جو ملک کنیڈا (برطانوی مقبوضہ برِ اعظم امریکا) میں مشہور جگہ ہے۔ ادارہ "ہمدرد صحت" کی ایک قلمی دوست حسنِ اتفاق سے اسی علاقہ کی رہنے والی ہیں جن کی وساطت سے ہم نے مندرجہ بالا و مندرجہ ذیل ریڈیم اور ریڈیم کے ایک حقیقی کارخانہ کے بارے میں معلومات حاصل کی ہیں۔ ہم نے مس روتھ ہال کو یہ تحریر کیا تھا کہ ان کے علاقہ میں ریڈیم سازی کا ایک عظیم الشان کارخانہ قائم ہوا ہے اگر وہ مہربانی فرما کر اس چیز کے بارے میں ہمیں تفصیلی اطلاعات فراہم کریں تو مہربانی ہوگی۔ چنانچہ اس تازہ ولایتی ڈاک سے مس روتھ کا خط ملا جس کی مدد سے یہ مضمون مکمل کیا گیا ہے۔ مس روتھ نے ہمیں بکمال مہربانی اس کارخانہ کی ایک تصویر بھی بھیجی ہے۔ آئندہ سطور میں بتایا جائے گا کہ یہ کارخانہ کیا ہے اور کیسے کام کرتا ہے اور ریڈیم اب کس طرح تیار کی جا رہی ہے۔

مس روتھ ہال کا خط حسبِ ذیل ہے:-

"اس سے قبل کہ میں کارخانہ کا حال بتاؤں سب سے پہلے اس کا تعارف کرانا ضروری معلوم ہوتا ہے۔ اس کارخانہ کا نام "ایلڈوراڈو ریڈیم ایکس ٹریکشن پلانٹ" ہے۔ ایلڈوراڈو کینیڈا کا مشہور علاقہ ہے، جہاں سونے کی کانیں بکثرت پائی جاتی ہیں۔ اصل کارخانہ اس علاقہ کی بندرگاہ (ہوپ) میں واقع ہے جو اونٹیریو کے ضلع میں ہے اور جہاں میرا مکان ہے "پچابلنڈ" جس سے ریڈیم بنتا ہے۔ ایلڈوراڈو کی سونے کی کانوں سے حاصل کیا جاتا ہے۔ ایلڈوراڈو جنوبی کینیڈا کا مشہور پہاڑی علاقہ ہے۔

اب آپ "تصویر" کی جانب دیکھیے (جو اس مضمون کے ہمراہ طبع کی گئی ہے۔) دیکھنے سے آپ کو معلوم ہوگا کہ اس میں کئی عمارتوں کا نقشہ ہے اور ہر ایک نقش پر علیحدہ علیحدہ نمبر ڈالے گئے ہیں جو ایک سے شروع ہو کر سات نمبر تک جاتے ہیں۔ ان عمارتوں کو نمبروار ترتیب کے ساتھ غور سے دیکھتے چلے جائیے۔ اس طرح گویا آپ کو ریڈیم بنانے کے کارخانے کی گھر بیٹھے سیر ہو جائے گی۔ خام لوہے سے کس طرح ریڈیم کے ذرات حاصل کیے جاتے ہیں اور بلڈنگ بلڈنگ چل کر اس کی کیا کیا ہیئت بدلتی رہتی ہے اس کا حال آئندہ سطور سے واضح ہوگا۔

"نمبر ۱:- وہ مکان یا گودام ہے جہاں ٹرینوں سے لایا ہوا خام آہن جمع کیا جاتا ہے۔ یہ خام آہن اور دیگر فلزات جیسا کہ ابھی بتایا گیا ہے سونے کی کانوں میں سے نکالے جاتے ہیں۔ یہاں سے خام آہن اس بلڈنگ میں چلا جاتا ہے اور اس کے بعد اسے ایک ایسی باریک جالی میں چھانا جاتا ہے جو بہت ہی عمدہ چھانتی ہے۔ یعنی ایک مربع انچ میں دو سو سوراخ اس چھلنی میں پائے جاتے ہیں۔ اس کے بعد اس سفوف کو جلایا بھی جاتا ہے تاکہ اس میں پایا جانے والا جس قدر گندک اور فاسفورس ہو وہ وہیں ختم ہو جائے۔

"اس کے بعد یہ خام سفوف بلڈنگ نمبر ۲ میں بھیجی جاتی ہے اور اوپر کے حصے میں رکھی جاتی ہے۔ اس بلڈنگ میں عجیب و غریب آلات لگے ہوتے ہیں اوپر سے نیچے اس سفوف کا سفر شروع ہوتا ہے اور اب اس سفوف کو ٹینکوں، ملاوٹ کرنے والے حوضوں، خشک کرنے والے آلات وغیرہ میں سے متواتر گزرنا پڑتا ہے۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خام سونا، چاندی، تانبہ، یورینیم اور لوہا وغیرہ اس میں سے علیحدہ کر لیے جاتے ہیں اور یہ اس کارخانے کا نہایت اہم کام ہے۔

"اب آپ بلڈنگ نمبر ۳ میں آتے ہیں۔ اس بلڈنگ کو آپ نمبر ۲ بلڈنگ کا ایک مختصر نمونہ سمجھیے۔ یعنی یہاں یورینیم دھات کو

...ان کیا جاتا ہے۔ بلڈنگ نمبر ۴ کو یہ لوگ اپنی اصطلاح میں فزیکل لیبارٹری یا "معمل اجزائی" کہتے ہیں۔ میرے منگیتر نے خود اس کارخانہ ...جا کر ایک دوست کی مدد سے جو یہاں کام کرتا ہے۔ یہ تمام حالات ایک ایک چیز کو خود دیکھ کر تحریر کیے تھے۔ لیکن وہ یہ نہیں بتا سکتا کہ "معمل اجزائی" کا کیا مطلب ہے اور یہاں کیا ہوتا ہے۔ یہ تو ظاہر ہے کہ یہاں کسی نوع کا سائنٹی فک تجربہ یا تجزیہ کیا جاتا ہوگا۔ اسے یہ بھی ...معلوم کہ تیار شدہ ریڈیم کس صورت سے اور کس مقام پر یہاں رکھا جاتا ہے

"بلڈنگ نمبر ۶ ایک لمبا سائبان ہے جہاں کارخانہ کے تمام آلات، سائنٹی فک ضروریات، خام سامان، دفاتر اور دیگر چیزیں ...جگہ یہاں پائی جاتی ہیں۔ بلڈنگ نمبر ۵ وہ جگہ ہے جسے اس کارخانہ کا پاور ہاؤس یا بجلی گھر کہنا چاہیے۔ اس عظیم الشان کارخانہ کے لیے ...ہوں یونٹ تیار کرنا اور دیگر برقی ضروریات پوری کرنا اس پاور ہاؤس کا کام ہے۔ اس کے عین سامنے تین بڑے حوض آب مقطر کے ...جو اس کارخانے کی مختلف سائنٹی فک ضروریات کے لیے ضروری چیز ہے۔

**جنگ اور یہ کارخانہ** میں نے ابھی اخباروں میں پڑھا ہے کہ بندرگاہ "ہوپ" پر جو کارخانہ ...ٹم بم سازی کا قائم ہوا ہے اس پر جنگ کی ضروریات مہیا کرنے کے لیے حکومت برطانیہ بہت بھروسا کر رہی ہے اور اس سلسلہ میں مالی امداد بھی اس کارخانہ کو دی جا رہی ہے۔ مجھے معلوم نہیں کہ ریڈیم کس ذریعے سے جنگ میں استعمال میں آئے گا۔ نہ ہی اخباروں نے اس امر پر روشنی ڈالی ہے۔

**ریڈیم اور امراض** ریڈیم کو یہاں علاج الامراض کے لیے خاص طور پر استعمال کیا جا رہا ہے خاص کر سرطان یا کینسر کے لیے۔ میں نے تو یہ دیکھا ہے کہ اگر یہ مرض زیادہ بڑھ جائے تو پھر ریڈیم بھی اپنا کام نہیں کر سکتا۔ ریڈیم کے زیادہ استعمال سے کھال کا رنگ زرد پڑ جاتا ہے۔

میری ایک سہیلی تھی مسز... ان کو سرطان ہو گیا۔ ہم نے اس کا علاج ریڈیم سے کرانے کی فکر کی لیکن اس کا مرض اس قدر گندہ اور خراب ہو چکا تھا کہ ریڈیم کوئی فائدہ نہ پہنچا سکا۔ اسے صحت یاب کرنے کی نیت سے جب ڈاکٹروں نے بہت سارا ریڈیم اس پر استعمال کیا تو علاج تو خیر کیا ہوتا وہ بالکل مر گئی اور جسم سارا زرد پڑ گیا۔

**دق سے بھی زیادہ** کیا آپ کی دنیا (مشرق) میں بھی یہ مرض پایا جاتا ہے۔ یہاں تو یہ سرطان دق سے بھی زیادہ خطرناک طور پر پایا جاتا ہے اگر زیادہ نہیں تو کم از کم دق ہی کی طرح یہ مرض یہاں بہت پھیلا ہوا ہے۔"

---

**مضمون ۱۷** ریاست جارجیا کے مقام گلائن کونٹی کی ملیریا زدہ آبادی کو اٹیبرین دی جس وقت انھوں نے اس کی تقسیم کا آغاز کیا وہاں کی ستر فی صدی آبادی ملیریا میں مبتلا تھی۔ آج اس علاقہ میں شاذ و نادر ہی ملیریا سے کوئی ...تہ اور چھ سال کے اندر ایک موت بھی ملیریا سے نہیں ہوئی جس چیز کا مظاہرہ اس کامیابی کے ساتھ علاقہ جارجیا میں ڈاکٹر وِنچسٹر ...س کا اعادہ ہمارے ملک میں ہمارے ڈاکٹروں اور محکمہ حفظان صحت کے ذریعہ ہو سکتا ہے۔

...ئن اسی مصرف ان چھوٹی چھوٹی زرد رنگ کی گولیوں کا صرف امریکا والوں کے لیے نہیں، بلکہ پورے کرۂ ارض کے ۸۰ کروڑ ملیریا ...ہوں سے جو زمین پر لکھوکھا ہر سال نذر اجل ہوتے ہیں) ہونا چاہیے۔ کل کی دنیا میں جو اختتام جنگ کے بعد بنے گی، ہمیں خراب ...مفلوج الاعضا، فاقہ رسیدہ اور بیمار دنیا کا سامنا کرنا ہوگا۔ نئی دنیا کی تشکیل اس حال میں نہیں ہو سکتی کہ اس کی آدھی آبادی ملیریا ...کی سردی اور اس کے بخار کی گرمی جھیلتی رہے۔ خصوصاً جب کہ اس کا علاج اٹیبرین کی بدولت اس قدر ارزاں ہو چکا ہو اور ہم ...تعمیر میں کم از کم اتنا حصہ تو یقیناً لے ہی سکیں گے کہ کروڑہا کی تعداد میں یہ گولیاں تیار کرا کے تقسیم کرا سکیں جس سے بالآخر ...ت حاصل ہو جائے +

---

# ریڈیم سازی کا کارخانہ

## ملک کنیڈا



ایلڈ وراڈو ریڈیم سازی کا کارخانہ جو تمام سلطنت برطانیہ میں
پہلا اور واحد کارخانہ ہے۔ جو بندرگاہ ہوپ ضلع اونٹیریا،
کنیڈا میں قائم ہوا ہے

# پیڑو کا پھوڑا

از ڈاکٹر ہرالڈ ووڈ بسی۔ ایچ ایم۔
ایف۔ آر۔ سی۔ ایس

سرجری کی لائن میں بہت کم اپریشن ایسے ہیں جو پیڑو کے پھوڑے کو معاء مستقیم کے ذریعہ خارج کرنے سے زیادہ ڈاکٹر اور مریض دونوں کے لیے یکساں طمانیت بخش ہوں۔ معدے کے بعض مسموم اپریشن اور خاص کر شبک لاحقہ (اپنڈکس) کی صورت میں اکثر عورتوں کی اس تھیلی میں جسے ڈگلس تھیلی کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے اور مردوں کی تھیلی میں پیپ جمع ہو جاتی ہے اور فاسد مادے کا یہ اجتماع کبھی معمولی پھوڑے کی شکل اختیار کر لیتا ہے اور کبھی ندم قاذف اور التہاب ردبی (Diverticultis) کے بعد بالعموم سال میں چار اپریشن اس قسم کے کرنے پڑتے ہیں جن میں تین کیسز عام طور پر ورم زائدہ کا نتیجہ ہوتے ہیں جس کے ساتھ ورم باریطون بھی شامل ہوتا ہے۔ حال میں مجھے ایک ایسے مریض کا علاج بھی کرنا پڑا تھا جس کے معدے کے پھوڑے کو اپریشن کے ذریعہ بانقراس سے علیحدہ کیا گیا تھا اور اپریشن کے کسی نقص سے مسموم ورم باریطون کی شکل اختیار کر لی تھی۔

**تشخیص**

پیڑو کے پھوڑے کی تشخیص زیادہ دشوار نہیں ہے اور جسمانی علامتوں سے اس کا پتہ چل جاتا ہے۔ معدے کے اپریشن کے بعد اگر مریض کا چارٹ بنایا جائے تو معلوم ہوگا کہ تقریباً ایک ہفتہ کی نبض کی حرکت تیز اور ٹمپریچر زیادہ رہتا ہے پھر دو تین دن کے بعد ٹمپریچر ایک سو ڈگری (فارن ہائٹ) سے آگے نہیں بڑھتا لیکن نبض بھاری اور اچھلتی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔ تنفس کی حالت عام طور پر صحیح رہتی ہے۔ چند روز بعد مریض کو بار بار پاخانہ جانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ چونکہ اس سے پیشتر قبض کی شکایت ہوتی ہے۔ اس لیے اب بالعموم چار سے چھ بار تک پاخانہ ہونے کو ابتدا میں قابل اطمینان سمجھا جاتا ہے۔ پاخانہ بدرنگ اور مخاطی رطوبت سے مملو ہوتا ہے۔ مریض کے چہرے پر زردی چھا جاتی ہے۔ ہاتھ بالعموم سرد رہتے ہیں اور ناخن سفید ہو جاتے ہیں۔ نبض کمزور رہتی ہے۔ زبان تر، چکنی اور کبھی کبھی چمکدار ہو جاتی ہے۔ زبان کا رنگ گہرا سرخ ہوتا ہے اور عام طور پر متورم بھی ہو جاتی ہے (Glossitis)، جس وقت پھوڑے کی پیپ خارج کر دی جائے اس کا اثر سب سے زیادہ زبان پر ہی ظاہر ہوتا ہے۔

مریض کا پیٹ سخت رہتا ہے اور یہ سختی معدہ کے حصہ زیرین میں زیادہ محسوس ہوتی ہے اور ایک خاص بات یہ ہوتی ہے کہ مریض جس وقت سانس لے تو پیٹ اندر کی جانب دھنستا ہے اور سانس کے اخراج کے وقت ابھرتا ہے۔ کمزور اور نحیف الجثہ مریضوں میں حرکت دودیہ (Perietalsis) کی کیفیت بھی نمودار ہو جاتی ہے۔ مریض کو متلی شاذ و نادر ہی ہوتی ہے۔

تشخیص کا ایک بہتر طریقہ یہ ہے کہ مریض کے معاء مستقیم میں انگلی ڈال کر دیکھا جائے۔ اگر پھوڑا بالکل ابتدائی یا مشتبہ حالت میں ہو تو معاء مستقیم خالی، پھیلی ہوئی اور گرم محسوس ہوگی۔ انگلی کے کنارے پر معائے مستقیم کی دیوار بہت سخت ہوتی ہے اور انگلی آگے نہیں جا سکتی دو تین دن کے بعد اگر اس طریقے سے مریض کی معائے مستقیم کا دوبارہ معائنہ کیا جائے تو معاء مستقیم کی دیوار میں ایک مقام پر غیر معمولی سختی کے بجائے کچھ نرمی سی محسوس ہوگی اور یہ اس بات کا ثبوت ہے کہ پھوڑا بننا شروع ہو گیا۔

جب پھوڑا تیار ہو جائے تو معائے مستقیم کی گرمی بڑھ جاتی ہے اور اس کی پہلی تہ زیادہ پھیلی ہوئی محسوس ہوتی ہے اور کوئی چیز باہر کی جانب نکلی ہوئی معلوم ہوتی ہے۔ پھوڑے کی تشخیص کا جو تھا درجہ ——— اور ایسا شاذ و نادر ہی ہونا چاہیے ——— یہ ہوتا ہے کہ پیپ معائے مستقیم میں منتقل ہو کر پاخانہ کے راستہ خارج ہوتی ہے۔

یہ پھوڑا جب باریطونی جوف سے معائے مستقیم کی جانب مائل ہو تو پیشاب کی مدور انسجہ کو متاثر کر دیتا ہے۔ اگر مریض زیادہ کمزور ہو تو پھوڑے کی اثر اندازی صرف پیڑو ہی تک محدود نہیں رہتی ہے بلکہ پیپ دوسرے مقامات پر بھی پھیل جاتی ہے۔ چونکہ فاسد مادہ کا عمل تیزی کے ساتھ عمل میں آتا ہے، اس لیے دوران علاج میں بہت ہوشیاری کی ضرورت ہے۔

**خراجِ مہبل**

عورتوں میں بعض اوقات پیڑو کا پھوڑا مہبل کے ذریعہ بھی خارج ہوتا ہے۔ لیکن چونکہ اٹھارہ سال کی طویل مدت میں مجھے ایسے صرف دو مریض دیکھنے کا اتفاق ہوا اس لیے مجھے اس کے نتائج کا زیادہ تجربہ نہیں ہے۔

**پھوڑے کا اپریشن** ایسے مریض کا بستر پر اپریشن مناسب نہیں بلکہ اسے میز پر اس طرح لٹانا چاہیے کہ اس کے سرین میز کے کنارے سے کسی قدر باہر نکلے رہیں اور انھیں بلند رکھنے کے لیے کمر کے حصہ زیریں کے نیچے ایک تھیلی بالو بھر کر رکھ دی جائے۔ اس کے بعد بے ہوشی کی دوا دینی چاہیے۔ بعض اطبا مریض کو کہنیوں اور گھٹنوں کے بل اوندھا کرکے بے ہوشی کی دوا سنگھائے بغیر اپریشن کرتے ہیں۔ ایسا مریض چوں کہ عام طور پر کمزور ہوتا ہے اور اس کے جسم میں سمیت بھی پہلے سے موجود ہوتی ہے۔ اس لیے بے ہوشی کی دوا حتی الامکان کم سنگھانی چاہیے۔ گیس اور اوکسیجن کو خفیف مقدار میں سنگھا دینا یا وریدمیں پانچ فی صدی پینٹوتھل (Pentothal) کا تین سے چھ سی۔سی تک انجکشن دے دینا کافی ہوتا ہے۔

**آپریشن کا طریقہ** مقعد میں چکنائی زیادہ مقدار میں لگا کر اسے اس قدر پھیلانا چاہیے کہ دو انگلیاں بغیر کسی دشواری کے داخل ہوسکیں۔ غشائے مخاطی کے ساتھ سختی مناسب نہیں ہے۔ پھر مقام براز میں سمس ڈک بل اسپیکولم (Sims Duckbill Speculum) داخل کرکے اسے آلائش سے پاک کرکے جراثیم کش ادویہ سے دھو دیں۔ انگلی سے پھوڑے کا پتہ آسانی سے لگ جاتا ہے۔ مقام کا تعین کرکے بیس سی۔سی کے سرنج پر سوئی لگا کر احتیاط سے پیوست کر دیں۔ اگر اپریشن کے وقت ہاتھ کانپ جائے تو سوئی پھوڑے کے جوف میں داخل نہ ہوسکے گی۔ پیپ کا اخراج شروع ہو جانے پر سمجھ لینا چاہیے کہ اپریشن کامیاب ہو گیا لیکن اگر سوئی کے صحیح مقام پر پیوست ہو جانے کے بعد بھی پیپ خارج نہ ہو تو دوبارہ اپریشن کے بجائے دو دن مریض کی حالت کا معائنہ کرنے کے لیے تامل کرنا چاہیے۔ پچکاری اور سوئی میں پیپ کی علامت نمودار ہو جانے پر کلاب رحمی (Uterine Forceps) کو معائے مستقیم میں آہستہ سے داخل کریں۔ پیپ کا فوراً اخراج شروع ہو جائے گا اور اس کی مقدار بالعموم زیادہ ہوتی ہے۔ اخراج کم ہو جانے پر پچکاری اور سوئی کو باہر نکال لیں اور کلاب کے کناروں کو پہلے شمال و جنوب اور پھر مشرق و مغرب کی جانب کشادہ کریں۔ اس طرح پیپ کے اخراج میں سہولت ہو جاتی ہے اور اس کا جو حصہ اندر رہ گیا ہو وہ باہر آجاتا ہے۔

میں ابتدا میں میو کی بڑی قینچی سے ایسے پھوڑوں کا اپریشن کرتا تھا لیکن ایک مرتبہ مریض کے جسم سے پیپ کی بجائے خون زیادہ مقدار میں خارج ہوا۔ مریض مضبوط دل کا تھا۔ چند گھنٹوں کے بعد جب میں نے اس کا دوبارہ اپریشن کیا تو معلوم ہوا کہ قینچی کے پھلوں کو شمال و جنوب کی جانب کشادہ کرتے وقت معائے مستقیم کی دیوار کی ایک باریک رگ کٹ گئی تھی۔ اس کے بعد سے میں نے قینچی کا استعمال ترک کر دیا اور اب ہمیشہ کلاب سے کام لیتا ہوں۔ اپریشن کے بعد مریض کی مقعد میں ڈرینیج ٹیوب لگا دینا چاہیے تاکہ پھوڑے کا مواد دوسری جگہ نہ پھیلنے پائے۔ اگر جلد میں معمولی سا ٹانکا لگا دیا جائے تو ٹیوب اڑتالیس گھنٹوں تک اپنی جگہ پر آسانی سے قائم رہتا ہے۔ اس کے بعد ایک حصہ پرکلورائڈ آف مرکری کو ایک ہزار حصے پانی میں حل کرکے صبح و شام استعمال کریں۔

**آپریشن کے بعد علاج** اپریشن کے بعد مریض کا علاج آسان ہے۔ اسے آرام سے لیٹا رہنے دیں اور پہلے دن صرف پانی پلائیں دوسرے دن پھلوں کا رس دیں۔ تیسرے دن دودھ پھاڑ کر دیں اور چوتھے دن سے خالص دودھ پلانا شروع کریں جب مریض کی حالت نمایاں حد تک فائدہ پذیر ہو جائے تو اسے مچھلی اور چوزے کا شوربہ دیں اور اسی طرح آہستہ آہستہ خوراک کی مقدار بڑھاتے جائیں

عام طور پر مریض کا بخار اپریشن کے بعد بتدریج رفع ہو جاتا ہے نبض اپنی اصلی حالت پر آجاتی ہے اور معدہ میں بھی گرانی نہیں رہتی میرے تجربہ میں صرف ایک کیس ایسا آیا ہے جب کہ اپریشن سے مریض کو فوری فائدہ محسوس نہیں ہوا اور پھوڑے سے تین مرتبہ مواد خارج کرنا پڑا۔

---

**بقیہ مضمون ص ۳۲** شربت بزوری ۱۰ تولے۔ خوراک ۲ تولے۔ کھاری سوڈا واٹر کی ایک بوتل میں ملا کر پلائیں۔ فوائد:۔ سوزاک، التہاب مثانہ، بول مدی وغیرہ میں مفید ہے۔

**شربت مصفی**:۔ پوٹاس آیوڈائڈ ۱ ماشہ، شربت عشبہ ۲ تولے مصفی:۔ روح نیب ½ درہم، شربت مصفی خون دو تولے۔

**ضعف اعصاب**:۔ کشتہ طلا ایک ماشہ، کشتہ فولاد ایک ماشہ کچلہ مدبر ایک ماشہ، کیلسیم گلیسروفاسفیٹ ۲ ماشے خوراک ½ رتی بعد غذا

**ضعف قلب**:۔ برانڈی ایک درہم، کارڈیازال ایک ... عرق بید مشک ۳ تولے۔ یہ نسخہ بھی انجکشن کی طرح سریع الاثر ...

# حنظل ۔ اندراین

از جناب حکیم
مولوی محمد عبدالواحد صاحب
دھلی

اندراین کو عربی میں حنظل، حنظل علقم، فارسی میں خربزۂ تلخ، کبست، ہندوانۂ ابوجہل، خیار تلخ، ہندوانۂ تلخ، سنسکرت میں مہاکال پھل، اندرواری پھل، اور ہندی میں اندرائن کے علاوہ بھرپھیندا، تمتہ، کوڑتمہ بھی کہتے ہیں، اور اس کا لاطینی نام کالوسن تھس (Colocynthis) انگریزی نام بٹر ایپل (Bitter Apple) اور بٹرگورڈ (Bitter Gourd) ہے اور اس کے پودے کا لاطینی نام سٹریولس کالوسن تھس (Citrullus Colocynthis) ہے۔

**ماہیت** اندراین ایک بیل دار پودا ہے جس کی بیل اکثر اوقات آٹھ دس گز تک پھیل جاتی ہے موسم برسات کے شروع میں خود رو پیدا ہوتی ہے اور برسات کے آخر سردیوں میں خشک ہو جاتی ہے۔ اس کے پتوں کی شکل بالکل تربوز کے پتوں جیسی ہوتی ہے، جب یہ بیل ڈیڑھ دو گز بڑھ چکتی ہے تو ہر ایک پتے کے پاس پیلا پھول لگتا ہے اور اس کے نیچے گول پھل لگتا ہے۔ بیل جوں جوں آگے کی طرف بڑھتی جاتی ہے اس کے ہر پتے کے نیچے سے ریشے نکل کر زمین میں لگے جاتے اور جڑ بنتے جاتے ہیں اور ہر پتے کے پاس پھول اور پھل لگتا جاتا ہے۔ پھلوں کی رنگت خام ہونے کی حالت میں سبز اور پختہ ہونے کے بعد زرد ہو جاتی ہے۔ پھل شکل وصورت نارنگی یا موسمی کے برابر ہوتا ہے۔ اس کے اندر ہلکا اسفنجی سفیدی مائل گودا بھرا رہتا ہے، جس کو شحم حنظل (اندراین کا گودا) کہتے ہیں)۔ اور ڈاکٹری میں کالوسن تھی ڈس پلپا Colocynthidis Pulpa اور کالوسنتھ پلپ (Colocynth Pulp) کے نام سے مستعمل ہے اور اس گودے میں بیجوں کی آمیزش ہوتی ہے جن میں اکثر پچاس فی صدی تیل ہوتا ہے۔

اس پودے کا بلکہ اس کے پتوں، پھول، جڑ اور تنہ کا مزہ نہایت تلخ ہوتا ہے، نیم اور ایلوے کے مانند اس کی تلخی ایک ضرب المثل بن گئی ہے۔ اگرچہ ایک بیل میں بیسیوں پھل لگتے ہیں۔ لیکن کسی بیل میں صرف ایک ہی پھل لگتا ہے جو مہلک ہوتا ہے، بیان کیا جاتا ہے کہ اس کا ڈیڑھ ماشہ گودا ایک آدمی کی ہلاکت کے لیے کافی ہوتا ہے۔

پھل پختہ ہونے پر عام طور پر زرد رنگ کے ہو جاتے ہیں۔ لیکن بعض اندرائن کے پھل پختہ ہونے کے بعد سفید رنگ کے ہو جاتے ہیں اور بعض کے سرخ ——— مگر یہ بہت کم دیکھے جاتے ہیں۔ سرخ پھلوں والی اندرائن کی بیل جاری ہوتی ہے۔

**تاریخ** اہل ہند، اہل یونان اور اہل عرب کو اس دوا کا علم زمانہ قدیم سے ہے۔ اب اہل یورپ بھی اس کو دوا استعمال کرتے ہیں۔ ڈاکٹری میں شحم حنظل آفیشل دواؤں میں شمار کیا جاتا ہے اور اس کے کئی مرکبات بنائے جاتے ہیں۔

**مقام پیدائش** اندرائن کے پودے ممالک متحدہ (یوپی) پنجاب، سندھ، نیز ساحل کارومنڈل کے خشک، ریگستانی علاقوں میں خود رو پیدا ہوتے ہیں، دہلی کے مضافات میں حصار اور رہتک کے اضلاع میں برسات کے موسم بکثرت لگتے ہیں۔ ایشیا میں ہندستان کے علاوہ ایران، عرب، شام اور جاپان میں بھی اس کی پیداوار ہے۔ اور یورپ میں فرانس، ہسپانیہ، پرتگال اور بعض یونانی جزیروں میں بھی پیدا ہوتا ہے۔ شمالی افریقہ میں مراکو تک اس کے پودے دیکھے جاتے ہیں۔ انگلستان میں اس دوا کی درآمد سمرنا، آسٹریا، فرانس اور ہسپانیہ سے ہوتی ہے۔

**حصص مستعملہ** طب یونانی اور آیورویدک میں زیادہ تر اس کے پھل کا گودا شحم حنظل کے نام سے اور جڑ بیخ حنظل (اندراین کی جڑ) کے نام سے مستعمل ہے۔ ڈاکٹری میں صرف شحم حنظل استعمال کیا جاتا ہے۔

اس کے پھل یا جڑ کو دواؤں کے لیے کاتک کے مہینے میں لینا چاہیے۔ جب کہ اس کے پھل پودے میں لگے ہونے کی حالت میں بالکل زرد ہو گئے ہوں۔ سبز رنگ کے کچے پھل تاثیر میں ضعیف ہوتے ہیں ——— زرد رنگ کے پختہ پھلوں کو توڑ کر سائے میں خشک کر کے رکھیں۔

کہا جاتا ہے کہ شحم حنظل جب تک پوست کے اندر رہتا ہے اس کی قوت چار سال تک باقی رہتی ہے۔ لیکن ہماری نزدیک

اس قسم کی نباتی دواؤں کی عمر چار سال بہت زیادہ ہے، زیادہ سے زیادہ دو سال اصل قوت قائم رہتی ہے اس کے بعد ان کی قوت میں یقیناً انحطاط پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ ممکن ہے کہ چار سال تک بھی کسی قدر قوت باقی رہے ———— پھل سے نکالے ہوئے تخم حنظل کی قوت ایک سال تک باقی رہتی ہے۔ اس لیے مناسب یہ ہے کہ پھلوں سے گودا نکال کر نہ رکھا جائے بلکہ ضرورت کے وقت تازہ بتازہ نکال کر استعمال کیا جائے۔ اس کی جڑ کو زیادہ سے زیادہ دو سال تک قابل استعمال سمجھنا چاہیے۔

## کیمیائی صفات

کیمیائی تجزیہ کرنے پر حنظل میں مندرجہ ذیل اجزا پائے جاتے ہیں۔

(۱) ایک تلخ جوہر جو ذرات یا سفوف کی شکل میں پایا جاتا ہے اور اس کو حنظلین (کالوسن تھین) کہتے ہیں یہ پانی اور الکوحل میں بآسانی حل ہو جاتا ہے۔

(۲) کچھ رال دار مواد پائے جاتے ہیں جنھیں سٹریولین، کالوسن تھی این اور کالوسن تھی ٹین کہتے ہیں۔

(۳) کچھ مواد صمغیہ (گوند دار مواد) پائے جاتے ہیں۔

## طبیعت

اس کی طبیعت تیسرے درجے میں گرم و خشک ہے۔

## افعال و خواص

شحم حنظل اور بیخ حنظل دونوں قوی مسہل ہیں، بلغم غلیظ اور سودا کو بدن کے دور دراز حصوں سے جذب کر کے خارج کرتے ہیں۔ چنانچہ بہت سی دماغی و عصبی بیماریوں مثلاً درد سر مزمن، شقیقہ، فالج، لقوہ، مرگی، نسیان اور مالیخولیا میں دماغ و اعصاب کو فضلات سے پاک و صاف کرنے کے لیے استعمال کرتے ہیں۔ وجع مفاصل، آتشک، پرانی بارش (داد) جھیل وغیرہ میں دیتے ہیں، اور اس غرض کے لیے حب ایارج، حب شحم حنظل، حب بنفشہ، مطبوخ ہفت روزہ متعدد مرکبات مستعمل ہیں۔

اس کے علاوہ حنظل قاتل کرم شکم ہے۔ اسی اندرونی طور پر بھی دیتے ہیں اور حقنہ بھی کرتے ہیں۔ استسقا، اور داء الفیل میں بھی اس کا استعمال مناسب ہے۔ فاسد رطوبتوں کو دستوں کے ذریعہ خارج کر دیتا ہے۔

اگر اندرائن کے پھلوں کا رس نچوڑ کر اس میں دو چند تلوں کا تیل ملا کر جوش دیں، یہاں تک کہ پانی جل کر صرف تیل رہ جائے تو اس تیل کی مالش سے سر کی بعض امراض مثلاً گنجپن میں بہت فائدہ ہوتا ہے، کان میں ٹپکانے سے کان کے درد کو تسکین دیتا ہے، اگر کان میں کیڑے ہوں تو ان کو ہلاک کر دیتا ہے، اور گنج پر لگانے سے اس کو بہت جلد اچھا کر دیتا ہے۔

شحم حنظل بطور فرزجہ استعمال کرنے سے حیض کو جاری کرتا ہے، حمل کو ساقط کرتا ہے۔

بیخ حنظل سانپ اور بچھو کے زہر کو دفع کرتی ہے۔ کہا جاتا ہے کہ ایک شخص کو بچھو نے کئی جگہ ڈنک مارا، وہ بیخ حنظل کا جوشاندہ پلانے سے اچھا ہو گیا۔ اس کو بیرونی طور پر لگانا بھی مفید ہے۔

بیخ حنظل، سپند اور پودینہ کا جوشاندہ مکان میں چھڑک دینے سے ہر قسم کے حشرات الارض بھاگ جاتے ہیں اور مر جاتے ہیں۔

## احتیاط

شحم حنظل اور بیخ حنظل کا استعمال بطور دوائے مسہل ان لوگوں کے لیے مناسب ہے جو قوی المزاج ہوں اور جن کے بدن میں غلیظ اخلاط بھرے ہوئے ہوں۔ علاوہ ازیں تنہا ہرگز استعمال نہ کریں، بلکہ کسی مصلح کے ساتھ استعمال کریں۔ اس کا مصلح گوند ببول، کتیرا، گوگل اور نشاستہ ہیں۔ شحم حنظل کو باریک پیس کر استعمال کرنا چاہیے ورنہ درار رکھنے سے یہ مروڑ پیدا کرتا ہے۔

اگر شحم حنظل کے استعمال سے دست زیادہ آنے لگیں تو مریض کو سرد پانی میں بٹھائیں اور سرد تر مقوی چیزیں کھانے پینے کے لیے دیں۔

ڈاکٹر صاحبان بھی حنظل کے ایک قوی دوائے مسہل ہونے میں اطبا اور وید صاحبان کے ساتھ متفق ہیں۔ چنانچہ وہ بیان کرتے ہیں کہ تخم کو اگر تھوڑی مقدار میں دیا جائے تو یہ تلخ ہونے کی وجہ سے مقوی معدہ ہے۔ اس کے معدے اور آنتوں میں پہنچنے پر معدہ اور آنتوں سے رطوبت زیادہ رسنے لگتی ہے اور بھوک بڑھ جاتی ہے۔ لیکن اگر متوسط مقدار میں دیا جائے تو آنتوں کی گلٹیوں، ان کے عضلاتی ریشوں اور جگر میں تحریک پیدا ہو کر آنتوں سے رطوبت کا ترشح بہت زیادہ ہو جاتا ہے اور ان کی حرکات بڑھ جاتی ہیں جس کا نتیجہ لازمی طور پر یہ ہوتا ہے کہ مروڑ کے ساتھ پانی کے مانند پتلے پتلے دست آنے لگتے ہیں۔ لیکن اگر زیادہ مقدار میں استعمال کرایا جائے تو معدہ اور آنتوں میں شدید خراش ہو جاتی ہے اور اس کا ردعمل بعض اوقات اسقاط حمل کا سبب بن جاتا ہے۔ دستوں میں

[illegible] آنے لگتا ہے جس سے کمزوری زیادہ ہو جاتی ہے۔
جب جگر کے فعل کی خرابی سے دائمی قبض کی شکایت ہو تو شحم حنظل کو ایلوا اور سیماب کے ساتھ دینا چاہیے، باب الکبد کے امتلا [کی] صورت میں اس کو بطور دوائے مسہل استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ استسقائے زقی میں بھی اس کا استعمال نافع ہے۔
[اس] کے استعمال سے اسقاط کا اندیشہ ہوتا ہے۔ لہٰذا حاملہ عورتوں میں اس کا استعمال ممنوع ہے۔ اس کے علاوہ یہ معدہ اور آنتوں [میں] خراش پیدا کرتی ہے اور خون آنے لگتا ہے۔ لہٰذا دستوں، پیچش اور بواسیر کے مریضوں میں اس کو قطعی استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ آنتوں [کی] سوجن ہونے کی صورت میں بھی اس کا استعمال مناسب نہیں ہے۔
طبیبوں کے مانند ڈاکٹر صاحبان بھی اس کو تنہا استعمال کرنے کے خلاف ہیں اور وہ اس کی مروڑ کی اذیت کو دور کرنے کے [لیے] اس کے ساتھ اجوائن خراسانی یا لفاح (بلاڈونا) دیتے ہیں۔
مقدار خوراک:- شحم حنظل ایک ماشہ سے دو ماشہ تک۔ اور بیخ حنظل ۶ ماشے سے ۹ ماشے تک۔

# اندرائن کے مرکبات

**مسہل حنظل**: اندرائن کا گودا بقدر ضرورت لے کر پانی میں جوش دیں اور مل کر چھان لیں۔ اس کے بعد جوشاندہ کو پکائیں یہاں تک کہ وہ گاڑھا ہو جائے۔ اس میں نصف وزن کتیرا ملا کر دو دو رتی کی گولیاں بنائیں، اور ایک دو گولیاں رات کو [سوتے] وقت دودھ کے ساتھ کھائیں۔ صبح کے وقت بافراغت پاخانہ ہو جائے گا۔

**روغن دیگر**: یہ روغن گنجیا، اور فالج کے لیے نہایت مفید ہے۔ کچھ مدت تک سر پر لگاتے رہنے سے سفید بالوں کو سیاہ کرتا ہے۔ **نسخہ**:- اندرائن کے بیج آدھ سیر، تخم مالکنگنی آدھ سیر دونوں کو کوٹ کر چار سیر پانی میں پکائیں جب نصف پانی [رہ] جائے، اس میں آدھ سیر تلوں کا تیل ملا کر پکائیں یہاں تک کہ تمام پانی جل جائے اور صرف تیل رہ جائے، اس کو صاف کر کے شیشی [میں] رکھیں بوقت ضرورت مقام ماؤف پر مالش کر کے روئی گرم کر کے باندھیں اور سفید بالوں پر لگائیں۔ اگر اندرائن کے بیجوں اور مالکنگنی [کا] تیل روغن بادام کے مانند مشین میں نکالا جائے تو یہ بہت قوی الاثر ہوگا۔

**سرمہ مدبر بہ حنظل**: زرد رنگ کا پختہ حنظل کا پھل لے کر اس میں دو تولہ سرمۂ سیاہ کی ڈلی داخل کر کے رکھ چھوڑیں۔ جب پھل خشک ہو جائے اس سے نکال لیں اور دوسرے پھل میں ڈال کر رکھ چھوڑیں، جب یہ بھی خشک ہو جائے [تو] تیسرے پھل میں رکھیں اور خشک ہونے پر نکال کر باریک کھرل کر کے شیشی میں رکھیں، یہ سرمہ بڑھاپے کے لیے نہایت مفید ہے بالوں کو کالا کرتا ہے۔

**حب شحم حنظل**: اندرون بدن سے مواد کو خارج کرنے کے لیے نہایت قوی العمل ہے، قولنج کو رفع کرنے اور اس کے درد کو تسکین دینے کے لیے بے نظیر ہے۔ **نسخہ**:- شحم حنظل، ربد سفید ہر ایک ایک تولہ، لونگ، الائچی خورد، دار چینی، زن امرکی، سارکی، ایلوا، پوست بلیلہ زرد، سونٹھ ہر ایک ساڑھے تین ماشے ——— سب کو باریک پیس چھان کر عرق بادیان یا [پانی] سے گوندھ کر دانہ باجرہ کے برابر گولیاں بنائیں، مقدار خوراک ۶۰ گولی سے ۸۰ گولی تک بلکہ ۱۰۰ گولی تک مریض کے مزاج اور اس [کی] طاقت کے مطابق استعمال کرائیں۔

**حب قوقایا**: درد سر اور درد چشم میں مفید ہیں۔ غلیظ فضلات کو خارج کرتی ہیں۔ نسخہ:- ایلوا، مصطگی، عصارۂ افسنتین ہر ایک ایک تولہ شحم حنظل سقمونیا ہر ایک ۶ ماشہ، سب کو کوٹ چھان کر آب کرفس میں گوندھ کر گولیاں بنائیں۔ خوراک ۴ ماشے۔

**مربائے حنظل**: بعض لوگ حنظل کا مربہ بھی ڈالتے ہیں اور اس کو رفع قبض کے لیے نیز بلغمی امراض میں استعمال کرتے ہیں، اس کی ترکیب یہ ہے:- حنظل کو چیر کر قاشیں بنائیں اور چار سیر قاشوں پر ۸ تولے قلمی چونہ ڈال کر اس کو کسی مٹی کے برتن میں ڈال کر اس [پر] پانی ڈالیں کہ وہ شحم حنظل کی سطح سے دو انگل اوپر رہے، دن میں دو تین بار لکڑی سے ہلا دیا کریں، تیسرے دن تازہ پانی سے دھوئیں [اس] کے بعد قند کے قوام میں ڈالیں، اگر دوسرے دن قوام رقیق نظر آئے تو اس کو درست کریں، مقدار خوراک ۱۰ ماشے۔

# نئی طرز اور نئی ترکیب کے جادو اثر نسخے

حکیم حافظ محمد قسیم الدین صاحب صدیقی فاضل الطب و الجراحت، کھتولی

**شربت حمرۃ الدم** :- خون منجمد سائیدہ ۸ ماشے، شربت کثوث ۸ اوقیہ (اونس)

خوراک :- ایک سے تین چائے کے چمچے دن میں تین بار بعد غذا

**فوائد** :- سوء القنیہ، قلت الدم ثانوی کی جملہ اقسام میں بہت مفید ہے۔

**نوٹ** :- قلت الدم ثانوی میں فولاد بلاشبہ مخصوص چیز ہے لیکن شدید اور اہم ترین حالت میں معدنی فولاد کی کثیر مقدار درکار ہوتی ہے۔ اس لحاظ سے آج کل فولاد عضوی استعمال کیا جاتا ہے جو بہت جلد اور بسہولت جزو بدن ہو کر نہ صرف خون کی کمی کو پورا کرتا ہے بلکہ مولد خون اعضاء میں تولید اور افزائش خون کی تحریک بھی پیدا کرتا ہے۔

ذیل میں حمرۃ الدم (ہیموگلوبین) کے مختلف استعمال نسخے درج ہیں جو قلت الدم کی مختلف صورتوں میں نہایت نافع ہیں۔

**شربت حمرۃ الدم فولادی** - شربت حمرۃ الدم ۳۰ ماشے، فولاد سیال ۴۰ بوندیں، عرق دارچینی ۳ بوندیں۔

**شربت حمرۃ الدم فولادی مع خلاصہ جگر** - خون منجمد سائیدہ ۸ ماشے، خلاصہ جگر ۸ ماشے، فولاد سیال ۳۰ ماشے، شربت نارنج ۸ اوقیہ (اونس)

خوراک: ایک تولہ بعد غذا۔

**نسخہ دیگر** :- حمرۃ الدم سائیدہ ایک رتی، معجون خبث الحدید ۲ ماشہ، معجون اذاراقی ایک ماشہ

**ایضاً** :- کشتہ تامیسر ۲ برنج، کشتہ فولاد ۲ برنج، جوارش جالینوس ۳ ماشے۔

**نوٹ** :- جوارش اور معجون کی مقدار خوراک بالعموم ایک چمچہ چار یا ایک درہم مناسب ہے جن توام والی ادویہ کی مقدار خوراک کم ہے ان کی مقدار بڑھانے کی ضرورت نہیں ہے مثلاً معجون اذاراقی برشعشا وغیرہ۔

**خناق وبائی** :- مشک خالص ۲ رتی۔ آب انناس ۳ تولے۔

**نوٹ** :- آب انناس غشائے کاذب کو تحلیل کرتا ہے اور مشک مقوی قلب ہے اور یہ بھی خون منجمد ہے۔

**صفراویت اور خرابی جگر** :- روح چرائتہ ۳۰ بوندیں، نوشادر ۵ رتی۔ عرق کاسنی ۶ تولے، شربت دینار دو تولے۔

**شہقبین** :- ایفڈرین ۱ رتی۔ شربت بنفشہ ۵ اوقیہ۔

خوراک، چائے کے دو چمچے۔ بچوں کے لیے ۱ سے ۴ بوندیں مطابق عمر دیں۔

**فوائد**، کالی کھانسی، کھانسی اور دمہ میں نافع ہے

**حب استعدادی** :- زعفران ۶ ماشے، عاقرقرحا ۳ ماشے، داونی ۶ ماشے، قرنفل ۶ ماشے، شنگرف ایک ماشہ، اجوائن خراسانی ۶ ماشے، جائفل ۲ ماشے، افیون ایک ماشہ۔ بقدر مونگ گولیاں بنائیں۔

مقدار خوراک، ایک ایک گولی، صبح، دوپہر، شام

**فوائد** :- استعداد حس (Allergy) کے عوارض میں نہایت مفید ہیں مثلاً زکام دائمی (Allergic Coryza)، دمہ، ایگزیما، شری وغیرہ۔

**استعداد حس** :- سوڈا ۵ رتی، سیلول ۲ رتی، ست پودینہ ۴ رتی پانی میں حل کر کے صبح، دوپہر، شام پلائیں۔

**فشار دموی** (ہائی بلڈ پریشر) شورہ قلمی ۵ رتی، سوڈیم نائٹریٹ ½ رتی، عرق گدر ۶ تولے، شربت صندل دو تولے۔

**حب برشعشا** :- زعفران دو ماشے، اجوائن خراسانی دو ماشے، رب السوس دو ماشے، مرچ سیاہ دو ماشے، عاقرقرحا دو ماشے، افیون ایک ماشہ، فرفیون ایک ماشہ۔ حب بقدر مونگ بنائیں سفر اور حضر میں سہل الاستعمال چیز ہے۔

**جریان خون بواسیری** ست مازو ۲۰ رتی، موم ۵ رتی۔ شافہ بنائیں اور استعمال کرائیں۔

**سل** :- کریازوٹ ۱۰ بوندیں، شربت اعجاز ۱۰ تولے، خوراک تولہ

**نوٹ** اگر اس نسخہ کے ساتھ روغن جگر ماہی کا اضافہ کر دیا جائے تو سونے پر سہاگہ ہے۔ آپ کے مریض کو حیاتین ڈ (وٹامن ڈی) حاصل ہوگا۔

**سل** :- رال سفید ۶ ماشے، شربت اروسہ ۱۰ تولے۔ خوراک تولہ

**نوٹ** اس نسخہ میں اگر کشتہ مرجان یا کشتہ مردار ید شامل کر دیا جائے تو مریض کو کیلسیم بھی فراہم ہوگا۔

**شربت مدر بول و دافع تعفن** :- یورو ٹروپین ۱۰ ماشہ

(باقی صفحہ ۴۵ پر)

از جناب حکیم لالہ سری رام صاحب
ودساجھ، ایڈیٹر رسالہ حکمت طبی
کائیں نور

# تپ دق کے واسطے چند نسخے

(۱) بیج جانسہ ۶ ماشے کو پانی میں پیس چھان کر ٹھنڈائی کی طرح صبح کو پی لیں۔ تپ دق کے مریض کو نفع ہو جاتی ہے۔ اس سے سمجھ لینا چاہیے کہ مرض تپ دق دور ہو رہا ہے۔ نسخہ اسی طرح روزانہ پیتے رہیں۔ جب نسخے کا اثر ہو جائے تو مرض تپ دق رفع ہو چکے گا۔

(۲) شنجرف، پارہ، گندک آملہ سار، ورق سونا ہر ایک تین ماشے، مروارید ناسفتہ چھ ماشے کو آب لیموں ایک تولہ میں کھرل کریں۔ خشک ہونے پر مٹی کے پیالوں میں بند کر کے گل حکمت کریں اور بیس سیر پختہ جنگلی اپلوں کی محفوظ ہوا جگہ میں آگ دے کر کشتہ کریں۔ پھر اسی طرح گیارہ مرتبہ آگ دے کر کشتہ کریں (ہر ایک دفعہ آب لیموں ایک تولہ میں کھرل کر کے گیارہ مرتبہ آگ دے کر کشتہ کریں) ایک چاول بھر مربہ آملہ بنارسی ایک عدد میں ملا کر صبح کو کھائیں اوپر سے شربت فریاد رس ۲ تولے عرق گاؤزبان دس تولے ملا کر پی لیں۔ ایک مہینہ کے استعمال سے تپ دق کا مریض ایشور پرماتما کی مہربانی سے تن درست ہو جاتا ہے۔

(۳) ورق چاندی، بیخ مرجان، پارہ شنگرفی ہر ایک دو تولے، آب گلو سبز چالیس تولے، آب ہزار دانی چالیس تولے میں کھرل کر کے ایک من پختہ جنگلی اپلوں کی آگ میں ہوا سے بچا کر کشتہ کریں۔ اسی طرح گیارہ مرتبہ کشتہ کریں (ہر بار پارہ شنگرفی دو تولے ملا کر آب گلو سبز چالیس تولہ آب ہزار دانی چالیس تولہ میں کھرل کر کے گیارہ مرتبہ کشتہ کریں) ایک رتی بھر یہ دوا مویز منقے میں رکھ کر کھائیں۔ ایک مہینہ دوائی کے کھانے سے مرض تپ دق کا مریض کامل تن درستی حاصل کر لیتا ہے۔

(۴) ہڑتال ورقی، شنگرف رومی، شنجرف، پارہ، ورق چاندی، ورق سونا ہر ایک چھ ماشے کو شیر مدار چالیس تولے میں کھرل کر کے ایک من پختہ جنگلی اپلوں کی آگ میں کشتہ کریں۔ اسی طرح گیارہ آنچیں دیں۔ ہر بار شیر مدار چالیس تولے میں کھرل کر کے گیارہ مرتبہ کشتہ کریں۔ دوا ایک چاول بھر مربہ آملہ بنارسی ایک عدد کے ساتھ کھلائیں۔

---

## مراسلہ

دیسی شفاخانہ جات کا پہلا عظیم الشان اجلاس بتاریخ ۵ نومبر سنہ ۴۴ بمقام دسوہہ ضلع ہوشیار پور منعقد ہوگا جس میں پنجاب کے سرکاری و غیر سرکاری دیسی شفاخانہ جات کے اطبا اور نمائندگان جمع ہو کر مسائل متعلقہ دیسی شفاخانہ جات پر غور کریں گے۔

جملہ منتظمین شفاخانہ جات کی خدمت میں استدعا ہے کہ اس اہم اجلاس میں شرکت فرمائیں یا نمائندگان بھیجیں۔ چونکہ دیسی شفاخانہ جات کی کوئی فہرست مرتب شدہ نہیں ہے اس لیے جن حضرات کی خدمت میں باقاعدہ دعوت نامہ نہ پہنچے وہ اس معذوری کے پیش نظر اعلان ہذا کو دعوت نامہ تصور فرماتے ہوئے اجلاس میں پیش کرنے کے لیے اپنی تجاویز اور تشریف آوری کی تاریخ سے ۴ نومبر ۴۴ء تک راقم الحروف کو اطلاع بخشیں۔ تاکہ پروگرام بروقت مرتب کرنے اور انتظام قیام و طعام میں سہولت رہے۔

(نوٹ) واقف حضرات شفاخانہ جات کے انچارج اطبا کے اسمائے گرامی اور پتوں سے مطلع فرما کر شکر گزار فرمائیں۔

بندہ حکیم عبد اللطیف خاں شادانی۔ طبیب اعزازی، آیورویدک یونانی طبی شفاخانہ
دسوہہ۔ ضلع ہوشیار پور۔ (پنجاب)

افسانہ

# امانت

کوثر چاندپوری

گلنار اور اختر کی شادی مشرق کے اس فرسودہ رسم و رواج کی رہین منت تھی جس میں کسی تحقیق اور معقولیت کی گنجائش کبھی محسوس ہی نہیں کی جایا کرتی اور ازدواج کی کامیابی یا ناکامی محض اتفاق پر مبنی ہوا کرتی ہے۔ مشرق بالخصوص ہندوستان میں شادی کی بنیادیں شاذ و نادر ہی کسی رومان پر استوار کی جایا کرتی ہیں۔ یہاں کی اصطلاح میں رومان اور شادی دو متضاد چیزیں ہیں اور ایک مرد اور عورت کی زندگی کا دائمی فیصلہ کرتے وقت ہمیشہ دو ہی مقصد سامنے رہا کرتے ہیں، جہیز یا لڑکی کو کسی اچھے اور ہونہار مگر بے وقوف لڑکے سے منسوب کر دینا عام اس سے کہ نتیجہ محبت ہو یا عداوت اور خانہ جنگی، بدقسمتی سے دونوں آخری چیزیں مشرق کی منزلی زندگی کا خاص عنصر ہیں ——

یہ محض ایک اتفاق ہے کہ ایک نوجوان کو ازدواج کی طلائی نہیں بلکہ آہنی زنجیروں میں جکڑے جانے کے بعد اپنی رنگین دلچسپیوں کو کسی دلی ماحول میں تحلیل کر دینے کا موقع مل جائے ورنہ کیوپڈ ایسے موقعوں پر ایک تیر بھی ضائع نہیں کیا کرتا۔ مگر گلنار اور اختر کا معاملہ اس سے بالکل الگ تھا۔ انھوں نے ایک دوسرے کو بالکل نہ دیکھا تھا بعض ایسی عورتوں کے کہنے سننے پر جنھیں حسن اور اس کے معیار سے اتنی ہی واقفیت ہوتی ہے جتنی ایک سنار کو کسی بیماری کے متعلق ہو سکتی ہے، جو اونچی ناک، گوری چٹی رنگت اور بڑی بڑی ہرنی جیسی آنکھوں کے علاوہ حسن و جمال کی تکمیل کے لیے اور کوئی چیز ضروری نہیں سمجھا کرتیں۔ وہ دونوں اپنا مستقبل فروخت کر چکے تھے اور اس قسم کی معلومات بھی اختر نے حاصل کی تھیں۔ گلنار کو اس کے متعلق اس سے زیادہ کچھ معلوم نہ تھا کہ وہ نارمل پاس کر چکا ہے اور ایک دیہاتی اسکول میں لڑکوں کو پڑھانے پر نوکر ہے۔ سچ تو یہ ہے کہ اس سے زیادہ معلوم کرنے کا اسے کوئی حق بھی نہ تھا۔ ایک معصوم اور بے زبان لڑکی کو جذبات سے بالکل عاری سمجھ کر والدین اس کے تمام حقوق غصب کر لینے کے ہمیشہ سے عادی ہیں۔ پھر گلنار کو کوئی ایسا حق کیوں کر دیا جا سکتا تھا جس کے ماتحت وہ اختر کے حسن و وقار کی بابت نہیں تو کم سے کم اخلاق اور عادات کے متعلق کچھ تحقیقات کر لیتی۔ بہر کیف جو قدم خود میاں بیوی کو بہت زیادہ سوچ سمجھ کر اٹھانا چاہیے تھا وہ والدین نے اٹھایا اور غالباً بالکل بے سوچے سمجھے، کیونکہ اس قسم کے مسائل پر غور کرنے وقت جن جذبات سے کام لینا پڑتا ہے وہ بڑھے والدین کی سوکھی ہوئی رگوں میں ہونے ہی کہاں ہیں —— نکہت کو مرجھائے پھولوں میں ڈھونڈنا ہی حماقت ہے، مگر اسے صرف نیک نیتی ہی کا نتیجہ کہا جائے گا کہ نتائج کے لحاظ سے یہ شادی کامیاب اور بے حد کامیاب ہی —— جیسے پرانے زمانہ میں بغیر علس ریزے کبھی کبھی کوئی خطرناک عمل جراحی کامیاب ہو جایا کرتا تھا۔

اختر اور گلنار ازدواج کے بعد میاں بیوی نہیں بنے بلکہ صحیح معنی میں وہ ایک بے حد دلچسپ رومانی کہانی کا کردار بن کر رہ گئے اختر کی تنخواہ بہت کم تھی۔ اس میں اتنی وسعت نہ تھی کہ ازدواج کی مسرتیں پوری سرمستی کے ساتھ جھیل سکیں۔ لیکن اس کمی کو گلنار کے ساتھ اس کی والہانہ محبت نے پورا کر دیا۔ —— محبت سے کائنات کے جن خلاؤں کو پُر کیا جا سکتا ہے وہ اور کسی چیز سے نہیں بھرے جا سکتے، پھر دولت اور محبت کو ایک جگہ جمع کرنے کی خواہش تو اتنی ہی احمقانہ ہوا کرتی ہے جتنی شیطان اور خدا کو جمع کرنے کی آرزو ہو سکتی ہے۔

گلنار کے والدین نے خاندانی معیار کو ذرا پست کر کے اختر کو قبول کیا تھا مگر وہ خوش تھے کہ دولت مندی اور زمینداری کی خصوصیات سے محروم کر کے قدرت نے اختر کو اور بہت سے ایسے اوصاف عطا کر دیے تھے جن کی موجودگی میں دنیا کی ہر بلندی کو نظر انداز کر دینا ہی انتخاب کی سب سے بڑی کامیابی سمجھی جا سکتی ہے۔

شادی کے چند ہفتے بعد ہی اختر دیہات کی کھلی فضا میں چلا گیا۔ گلنار سسرال سے میکے آگئی جہاں وہ اختر کی جدائی کے تکلیف دہ لمحات کی تلافی تو نہ کر سکتی تھی لیکن یاسمن کی حسین مسکراہٹوں کے ہجوم میں اس کی یہ اذیت کم ضرور ہو سکتی تھی ——

گرمیوں کی تپتی ہوئی دوپہر میں جب کبوتروں کے جوڑے پانی کے قریب جمع ہو کر میلے اور گرم پانی میں صرف چونچ بھگو لینے ہی کو زندگی کی سب سے بڑی کامرانی سمجھا کرتے تھے۔ گلنار کی چھوٹی بہن یاسمن اپنی میٹھی میٹھی باتوں سے اس کا دل بہلاتی رہتی اور چٹکیوں کا پُر کیف

گلنار کے دل کی دھڑکنوں کو تیز کرتا رہتا۔ وہ اختر کو یاد کرتی رہتی، اُسے معلوم ہوتا کہ وہ مدرسہ کے سامنے نیم کی گھنی چھاؤں میں سیاہ پر کھریا مٹی سے کچھ نقوش بناتے بناتے کچھ کھو سا گیا ہے، لڑکے گھٹنوں پر سلیٹیں رکھے پنسلیں ہاتھ میں لیے اسے دیکھ رہے ہیں اس کے سامنے جیسے گلنار آ کھڑی ہوئی ہے اور اس کی توجہ تختہ سے ہٹ کر اس کی لمبی لمبی پلکوں میں اُلجھ کر رہ گئی ہے۔ کھریا مٹی کو ملتے اس نے سرمہ بنا دیا، چورا فرش پر جمع ہو گیا اور لڑکے کھل کھلا کر ہنسنے لگے، ——— ماسٹر صاحب اب کہاں پہنچ!

---

چھٹی سالانہ امتحان کے بعد ہی ہو سکتی تھی اور ڈپٹی صاحب کے آنے میں برابر تاخیر ہوتی جا رہی تھی۔ اختر بڑی بے چینی سے چھٹیوں کا انتظار کر رہا تھا۔ اسکول میں اس کی طبیعت بالکل نہیں لگتی تھی۔ اب وہ مشکل سوالات کو حل کرنے میں کوئی دلچسپی نہ لیتا تھا اس کا دماغ ہر وقت تصورات کی نئی دنیا میں محو رہتا ——— چھٹی شروع ہو گئی وہ چلنے کو تیار ہو گیا۔ بستر باندھ کر رکھ لیا گاڑی مل گئی وہ بستر سے ٹک کر بیٹھ گیا ——— چلتے چلتے حسن پور آ گیا۔ گلنار کے اونچے مکان کی منڈیریں نظر آنے لگیں اوپر والے ے کی کھڑکی کھول کر گلنار ہی آنے والی گاڑیوں کو غور سے دیکھ رہی ہے ——— مگر یہ بگولے بار بار نگاہ کے سامنے حائل ہو جاتے ہیں بھاگتے بھاگتے رُک جاتے ہیں حسن پور کا منظر آپ ہی آپ آنکھوں سے اوجھل ہو جاتا ہے اور انیس چھکے ایک سو چودہ کی بلے کار ملی جلی آوازیں اُسے پھر گاؤں کے اسکول میں کھینچ لاتی ہیں، ——— وہی لڑکے وہی ان کی کھلی ہوئی کالی کالی ٹانگیں اور دور در کے بغیر دھلے میلے اور گندہ چہرے! ——— ماسٹر صاحب پچیسویں مشق کا چوتھا سوال تو سمجھا دیجیے زمیندار کا بیٹا پھٹی ہوئی ارتھمیٹک اس کی آنکھوں سے لگا کر کہتا مجبوراً وہ سوال سمجھانے لگتا۔ لیکن گلنار کی آوازیں پھر اس کے کانوں میں گونجنے لگتیں۔ وہ پوچھنا شروع کر دیتی "امتحان ہو چکا؟ ——— آپ آئے کیوں نہیں؟ جب تک آپ نہ آئیں گے میں سسرال نہ جاؤں گی۔ وہاں آپ کے علاوہ میرا ہے کون اور ہو بھی تو آپ کی موجودگی سے جو زندگی وہاں پیدا ہو جاتی ہے وہ ابا اور اماں کی ڈکھی بھی چیزوں سے پیدا نہیں ہو سکتی، پھر جہاں زندگی نہ ہو وہاں میں کیوں کر جاؤں؟ ——— ٹھنڈی ہوائیں جو شہتوت کے پتوں سے ٹکرا کر اور بھی ٹھنڈی ہو جاتی ہیں اور چرخہ کی سہانی آوازیں جو ہمارے کمرے میں بھونرے کی گنگناہٹ کی طرح بھر جاتی ہیں مجھے گرمیوں میں بیرون تنہا نہیں ہلا سکتیں، سن لیا آپ نے؟"

لیکن زمیندار کا لونڈا جس کے دماغ میں حکومت کا نشہ بھرا ہوا تھا اور جو اختر کو اپنا ہی نوکر سمجھتا تھا گلنار کی یہ باتیں کب سننے دیتا تھا۔ وہ پھر ارتھمیٹک کا پھٹا ہوا ورق اس کی آنکھوں سے لگا کر پوچھ بیٹھتا، ماسٹر صاحب یہی سوال لگاؤں؟

چھٹی قریب آ رہی تھی۔ ڈپٹی صاحب پاس ہی کے ایک اسکول میں ٹھہرے ہوئے تھے۔ قریب کے چھوٹے چھوٹے اسکولوں کا امتحان ہو رہا تھا۔ دوسرا امتحانی مرکز نصیر آباد ہی تھا جہاں اختر ڈپٹی صاحب کے آنے کا منتظر تھا اور اسکول کی عمارت پر جو پکی سڑک کے گھوم کے ... ہی واقع تھی ہری، نیلی اور لال رنگ کی جھنڈیاں لہرا رہی تھیں، زمیندار کے یہاں ڈپٹی صاحب کی دعوت کے شاندار انتظامات مکمل ہو چکے تھے اور اس کا خر بہ لڑکا ابھی سے اول نمبر پاس ہونے کی خوشی محسوس کر رہا تھا۔ اسکول کے سامنے نیم کی ایک پتلی ڈالی پر فاختہ گردن پھلا پھلا کر کوک رہی تھی قریب ہی سوکھا ہوا تالاب تھا جس کے کنارے اونچی اونچی گھاس میں دو سارس اپنی لمبی لمبی ٹانگوں پر کھڑے دکھائی دے رہے تھے۔ اختر دل ہی دل میں سوچ رہا تھا، سارس کے جوڑے کی محبت ہندی لٹریچر میں بہت اہمیت رکھتی ہے بالکل دونوں میں ——— ہم سے بھی زیادہ محبت ہے ——— میں اور گلنار! فوراً اس کے سارے بدن میں ایک سنسنی سی دوڑ جاتی اور وہ کہتا اگلی گرمیوں میں گلنار کو یہیں لے آؤں گا اور یقیناً مجھے اپنے ٹوٹے ہوئے گھر میں وہی سکون میسر ہوگا جو اس وقت نیم کی ٹھنڈی ٹھنڈی کونپلوں میں فاختہ کو اور تالاب کی سوکھی ہوئی کیچڑ میں سارس کو حاصل ہے۔ اختر دروازے میں کھڑا تالاب کی طرف دیکھ رہا تھا۔ سارس گردن اٹھا اٹھا کر راستہ کی نگرانی کر رہا تھا جو تالاب کے پاس ہی سے گزر کر گاؤں میں جاتا تھا اور جس پر ڈاکیہ خاکی رنگ کے چمڑے کا تھیلا گلے میں ڈالے خطوں کا ایک گٹھا ہاتھ میں لیے ادھوڑی کے نئے جوتوں سے چڑ چوں چڑ چوں کا راگ پیدا کرتا ہوا دوڑ رہا تھا۔ دھول اڑ رہی تھی کبھی کبھی ڈاکیہ کے پسینہ کی بوندیں دھول کی پیاس بجھانے کو ٹپک پڑتی تھیں۔ وہ بڑی جلدی گاؤں کی جانب بڑھ رہا تھا جیسے کوئی حسین اور رنگین تصور انسانی تخیل سے مس ہونے کی غرض سے غیر محسوس طور پر پوری عجلت کے ساتھ اڑا کرتا ہے۔ اختر کی نگاہیں ڈاکیہ پر جمی ہوئی تھیں۔ وہ اس خوش آیند لمحہ کا تصور کر رہا تھا جب ڈاکیہ گلنار کا لفافہ اسے دیتے ہوئے

مسکرا کر کہے گا، ——— "گھر والی کی ہو گی یہ چٹھی؟ وہ تو پتہ ہی بول رہا تھا ہم تو ان کیڑے مکوڑوں ہی کا پہچان پیتے ہیں ——— ماسٹر صاحب عورت کتنی ہی پڑھ لکھ جائے مگر پتہ لکھنا اُسے کبھی نہ آئے گا" ——— اور اختر ایک مخمور مسکراہٹ کے ساتھ کانپتے ہوئے ہاتھوں سے لفافہ پھاڑ کر حنائی رنگ کا پورا ایک ورق جو جگہ جگہ سے کٹا ہوا ہو گا نکال کر الگ کرسی پر جا بیٹھے گا۔

آج اس کے نام کا ایک لفافہ ہی تھا مگر ڈاکیہ جس کی مونچھیں دھول میں اٹی ہوئی تھیں بڑی بھدی آواز میں کہہ رہا تھا "ماسٹر صاحب گھر والی کا نہیں ہے! ——— کیا روٹھ گئی؟"

پتہ دیکھ کر اختر کا رنگ بھی پھیکا پڑ گیا۔ خط واقعی گلنار کا نہ تھا۔ سب سے پہلے اس کے دماغ میں یہ خیال آیا کہ سات روز کیوں کر کٹیں گے۔ گلنار کا خط اب سات دن کے بعد ہی آسکتا تھا۔ لیکن وہ دیکھ رہا تھا کہ ارشاد میاں کے ہاتھ کا لکھا ہوا ہے جو گلنار کے باپ ہیں انھوں نے ضرور گلنار کا حال بھی لکھا ہو گا۔

---

"کیا کہہ رہے ہیں ماسٹر صاحب آپ؟ گھر میں علیل ہیں آپ کے؟ ڈپٹی صاحب نے چمکتے ہوئے سیاہ بوٹ کی ہلکی ہلکی تھپ تھپاہٹ سے ایک آواز پیدا کرتے ہوئے کرسی پر بیٹھے بیٹھے پوچھا۔

"جی ہاں پرسوں ہی خط آیا ہے۔"

"کیا بیمار ہیں؟"

"کیا عرض کروں خط میں یہ لکھا ہے مہینہ بھر سے ہلکا ہلکا بخار رہتا تھا۔ اب کچھ دن سے سوکھی کھانسی کا کھٹکا بھی رہنے لگا ہے۔ اسی ہفتہ میں شہر کے ایک بہت بڑے ڈاکٹر آئے تھے جو دق کی روک تھام کے لیے بڑی کوشش کر رہے ہیں۔ انھوں نے دیکھ کر کہا، مریضہ کو شہر لاؤ خون اور تھوک کا امتحان ہو گا اور پھیپھڑوں کا معائنہ بھی کیا جائے گا۔"

"کیا انھیں ٹی۔بی کا شبہ ہے؟"

"ایسا ہی معلوم ہوتا ہے۔"

"شادی سے پہلے آپ نے اپنی بیوی کی صحت کے متعلق اس قسم کی معلومات کیوں فراہم نہ کی تھیں۔ یہ بیماری پہلے سے ان کے خاندان میں موجود ہو گی۔ اسی طرح تو یہ نامراد مرض ایک خاندان سے دوسرے کنبہ میں جا پہنچتا ہے۔ اس کے علاوہ کوئی اور وجہ تو سمجھ میں نہیں آتی۔ ابھی آپ کے بیاہ کو دن ہی کتنے ہوئے ہیں ——— ماسٹر صاحب ہمیں بہت افسوس ہے کہ آپ ایک سخت خطرے میں گھر گئے ہیں۔ میاں بیوی کا تعلق کچھ اس قسم کا ہے کہ آدمی مشکل ہی سے طبی احتیاطوں پر کاربند رہ سکتا ہے اور پھر جوانی ——— وہ ہنس کر کہنے لگے، جیسے موت کا اندھا کنواں نہیں دکھائی نہیں دیتا طبی احتیاطوں میں کیوں کر جکڑی جا سکتی ہے۔ مگر آپ پڑھے لکھے آدمی ہیں۔ آپ پر اپنی حفاظت بھی فرض ہے۔ یہ مرض مختلف طریقوں سے پھیلتا ہے۔ لیکن خارجی طور پر ایک تندرست شوہر کو بیمار بیوی کے سانس اور تھوک سے بہت دور رہنا چاہیے۔"

ڈپٹی صاحب مسلسل بول رہے تھے اور اختر اندر ہی اندر پیچ و تاب کھا رہا تھا۔ اُسی ان کی گفتگو میں بہت زیادہ تلخی محسوس ہو رہی تھی ——— کیا گلنار جیسی بیوی سے محض دق کے خوف سے وہ دور رہ سکتا ہے؟ زندگی جسم سے جدا کر دینے کا مطلب موت کے سوا اور کیا ہو سکتا ہے۔ شادی سے پہلے گلنار کے متعلق ایسی بیہودہ تحقیقات کیوں کر کی جا سکتی تھی۔ کیا میں کسی بیمہ کمپنی کا ایجنٹ تھا ——— نئی تعلیم جہاں آدمی کو مذہب سے بے گانہ کر دیتی ہے وہاں انسانیت کا جوہر بھی اس میں باقی نہیں چھوڑتی۔ وہ اسے خود غرض اور سنگ دل بنا دیتی ہے۔ دوسروں کے ساتھ ہمدردی کے جذبے کو فنا کر دیتی ہے ——— آدمی صرف اپنی صحت سے محبت کرنے کا عادی ہو جاتا ہے۔ اُسے اپنی محبوب بیوی سے بھی ہمدردی نہیں رہتی۔ مگر اسے زندگی کون کہہ سکتا ہے۔ یہ تو خود ایک قسم کی موت ہے احساس اور انسانیت کی موت۔ میں اور ڈپٹی صاحب کے حکم سے اپنے ازدواجی تعلقات میں اس خود غرضی کو جگہ دوں یہ کیوں کر ممکن ہے۔ گاؤں پر ہیضہ یا ملیریا کے حملہ کی صورت میں وہ مجھے ایسا مشورہ ضرور دے سکتے ہیں۔ گلنار کے ساتھ اس سنگ دلی کی ہدایت اسی بات کی علامت ہے کہ ڈپٹی صاحب کی بیوی کوئی ایسی عورت ہے جسے بیوی کی جگہ "دق" کہنا زیادہ موزوں ہو گا۔ یہی وجہ ہے کہ ان کا نقطۂ نظر محبت تو محبت انسانیت سے بھی خالی ہے ——— یعنی مجھے گلنار کے پاس جاتے وقت اس کے

کی بخش سانس سے بچنے کی غرض سے کوئی "گیس ماسک" استعمال کرنا چاہیے ——— لاحول ولا قوۃ!"

---

"کیسی طبیعت ہے گلنار؟" ——— اختر نے اس کی بھبکتی ہوئی پیشانی پر ٹھنڈا ہاتھ رکھتے ہوئے پوچھا!

"اچھی ہوں بس ہلکا سا بخار اور خفیف کھانسی ہے" اس نے مری ہوئی آواز میں جواب دیا، ——— کیا ابھی آرہے آپ؟"

"ہاں بالکل ابھی۔"

"منہ ہاتھ دھو کر پہلے کچھ کھا لیجیے۔ پھر میں آپ سے مفصل باتیں کروں گی" گلنار نے ذرا پست لہجے میں کہا۔ اس کی آنکھوں ملکی سی نمی پیدا ہو گئی تھی۔ اختر کو دیکھتے ہی اس کی یہ کیفیت ہو گئی کہ چیخیں مار کر رونے کو جی چاہتا تھا۔

پہلے میں تم سے باتیں کروں گا، پھر کھانا کھاؤں گا۔ میں باتوں کا بھوکا ہوں کھانے کا نہیں۔"

"اتنی دور سے چل کر آرہے ہیں آپ، معلوم ہوتا ہے پیدل ہی آئے ہیں کم سے کم تھوڑا سا گرم دودھ ہی پی لیجیے۔"

"یہ سب کچھ پھر ہو جائے گا اب میں تمھیں چھوڑ کر کہیں جانا نہیں چاہتا۔ گلنار کے سوکھے ہوئے گالوں پر سرخی دوڑ گئی۔ کا مرجھایا ہوا چہرہ دمکنے لگا وہ غور سے اختر کو دیکھنے لگی، شاید وہ دل ہی دل میں کہہ رہی تھی "تم مجھے چھوڑ کر کہیں جانا نہیں چاہتے میں تو تمھیں چھوڑ کر ایک نئی جگہ جارہی ہوں، یہ سوچتے سوچتے اس کی آنکھیں بھر آئیں ——— "کہاں جارہی ہوں میں انھیں چھوڑ جنت میں؟ ——— آسمانوں پر؟ آخر کہاں؟ کیا میں اکیلی ہی وہاں رہوں گی؟ لیکن جہاں یہ نہ ہوں اُسے جنت کہنا حماقت ہے جنت تو وہی ہو سکتی ہے جہاں یہ ہوں مگر نہیں میں انھیں نہیں لے جاؤں گی اکیلی ہی جاؤں گی۔ میں ان کا بُرا نہیں چاہتی۔ کرے ہمیشہ زندہ رہیں ... میری جگہ؟ ——— گرم گرم آنسو اس کی لمبی لمبی پلکوں سے ٹپک کر رخساروں پر ڈھلکنے لگے۔

——— "میرے بعد اس گھر کا مالک کون ہو گا ——— یاسمن!" اس کے ہونٹ آپ ہی آپ ہلنے لگے اور آنسو تیزی بہتے ہوئے نظر آنے لگے۔

"تم رو رہی ہو گلنار؟" اختر نے چونک کر پوچھا

"ہاں آپ نے بہت ... لگا دیئے۔"

"نہیں گلنار خط پہنچتے ہی تو چل پڑا۔ میں نے نتیجہ کا انتظار بھی نہیں کیا۔ تمھیں میرے انتظار میں تکلیف ہوئی تو معاف کر دو!" اور زور سے رونے لگی۔ اتنے زور سے کہ اس کی چیخیں سن کر گھر کے سب آدمی جمع ہو گئے سب نے پوچھنا شروع کیا۔

"کیوں رو پڑیں گلنار؟"

"کیا کچھ کہہ دیا اختر نے؟"

وہ بہت دیر کے بعد بولی، "چلتے وقت سب ہی رویا کرتے ہیں۔ میں گھر سے رخصت ہو کر سسرال گئی تھی تو بھی رو کر ہی گئی اور اب ........."

"کہاں جارہی ہو تم؟"

"یہ میں کیا بتاؤں، سب کو معلوم ہے۔"

بڑی مشکل سے اختر نے اسے تسکین دی وہ ہر وقت گلنار کے پاس ہی رہتا اور جس طرح ممکن ہوتا اس کی طبیعت بہلاتا رہتا وہ دیکھ رہا تھا گلنار آہستہ آہستہ گھلتی ... ہی ہے۔ اس کا چہرہ چنبیلی کے پھول کی طرح سوکھتے سوکھتے اب بے رونق ہو گیا ہے ہونٹوں کا رس ——— اوس کی طرح اڑ گیا۔

دوا پلانے اور کھانا کھلانے کے سارے فرائض یاسمن کے سپرد تھے۔ وہ گلنار سے اتنی ہی مانوس تھی جتنی تتلی پھول سے ہوتی ہے۔ وہ بار بار مسکراتی ہوئی آتی اور بہن کے منہ سے منہ ملا کر محبت کے ساتھ پوچھتی ——— "آپا بھوک لگی؟" ——— لے لاؤں؟ ——— ذرا سا انار چوس لو!

اچھا سنترے کی ایک پھانک! ——— میرے کہنے سے آپا بس ایک پھانک ———"

یاسمن اپنی دلچسپ باتوں سے ہنسا ہنسا کر اس مزے سے بہن کو دوا پلاتی تھی کہ تجربہ کار نرس بھی یہ کام نہ کر سکتی تھی۔ اکثر اوقات تو یہ ہوتا کہ دوا کا گلاس گلنار کے ہونٹوں سے لگا دیتی اور جب وہ منہ بنا کر آنکھیں بند کر لیتی تو جلدی سے ایک گھونٹ پی کر کہتی "آپا بڑی غلطی کر رہی ہیں آپ آج کی دوا بہت ہی مزے دار ہے —— بھائی جان ذرا آپ تو چکھیے معلوم ہوتا ہے ڈاکٹر صاحب دوا کے نام سے شربت پلا رہے ہیں آپ کو؟ —— گلنار ہنس پڑتی اور وہ فوراً گلاس ہونٹوں سے لگا دیتی۔"

چھٹی ختم ہو گئی تو اختر نے دو مہینے کی رخصت لے لی لیکن اختر اور یاسمن کی ساری کوششیں گلنار کو تندرست کرنے میں ناکام ثابت ہوئیں وہ ایک مہینہ اور بیمار رہ کر خدا جانے کہاں چلی گئی۔

---

اختر پر اس سانحہ کا جو اثر ہونا چاہیے تھا وہی ہوا اس نے نوکری چھوڑ دی، اس کی حالت پاگلوں کی سی ہو گئی ہر وقت وہ گلنار کے کمرے میں بیٹھا روتا رہتا یہی کیفیت یاسمن کی تھی۔ ارشاد میاں پوری کوشش کر رہے تھے کہ ان کے دلوں سے اس رنج کا بوجھ ہلکا ہو جائے اور کسی طرح یہ دونوں گلنار کو بھول جائیں۔ ایک دن انھوں نے اپنی بیوی سے بھی کہہ دیا کہ "جو کچھ ہونا تھا وہ تو ہو چکا۔ گلنار ہم سے چھین لی گئی اب یہ کوشش ضروری ہے کہ اختر ہاتھ سے نہ نکل جائے۔ میں چاہتا ہوں، یاسمن ......"

"ہاں ہاں میں خود یہی سوچ رہی ہوں وہ بات کاٹ کر بولیں۔"

"پھر اختر سے بھی کسی وقت اس کا تذکرہ کر دو نا!"

"یہ مجھ سے نہیں ہو سکتا، کسی اور کہلا دیجیے!"

---

آپ اس ترکیب سے مردوں میں جان نہیں ڈال سکتے چچا جان! جو درخت ایک مرتبہ سوکھ جاتا ہے اسے پانی کی لہروں سے ہرا نہیں کیا جا سکتا۔ شاید آپ کو معلوم نہیں میں گلنار کے نقش قدم پر چل رہا ہوں۔ اور پرسوں ڈاکٹر نے مجھے دیکھ کر جو کچھ کہا ہے اسے سننے کے بعد میری قطعی یہ رائے ہے کہ میں زیادہ عرصے تک گلنار سے الگ نہیں رہوں گا۔

ارشاد میاں چونک گئے جیسے کسی نے جھنجھوڑ کر انھیں گہری نیند سے جگا دیا ہو —— "اختر یہ کیا کہہ رہے ہو تم" انھوں نے پھٹی ہوئی آنکھوں سے اختر کو دیکھتے ہوئے بھیانک آواز میں سوال کیا۔

"چچا جان میں نے ایک حرف غلط نہیں کہا اور آپ یاسمن کی خبر کیوں نہیں لیتے۔ میں سمجھتا ہوں اس نے بھی بہن کی امانت کو دل میں چھپا رکھا ہے!"

"اختر کیا تم مجھے پاگل بنا دینا چاہتے ہو؟" —— ارشاد میاں نے زور سے ماتھے پر ہاتھ مار کر کہا۔

"چچا جان —— آدمی پاگل ہو چاہے فرزانہ حقیقت سامنے آ کر رہتی ہے۔ دنیا کی کوئی قوت حقیقت کے سیلاب کو نہیں روک سکتی۔"

اگلے دن سویرے ہی ارشاد میاں یاسمن کو لے کر شہر گئے ڈاکٹر نے نہایت غور سے دیکھا اور ایک لمبا سانس لے کر ہمدردانہ لہجہ میں کہا —— میری رائے میں ان کو جلد پہاڑ پر بھیج دینا چاہیے۔

"کیوں ڈاکٹر صاحب کیا؟" —— ارشاد صاحب الفاظ کو چبا کر بولے

"میرا مطلب یہ ہے کہ ان کے بائیں پھیپھڑے کی حالت بہت خراب ہو چکی ہے۔"

ارشاد صاحب گھر پہنچے تو ان کی بیوی نے گھبرا کر پوچھا "خیر تو ہے؟" —— "ہاں خیریت ہے ہمیں اسی ہفتہ میں یاسمن کو ساتھ لے کر بھوالی جانا ہے" —— "کیوں؟" —— "یاسمن کو بھی بخار رہنے لگا۔"

ان کا منہ کھلا کا کھلا رہ گیا وہ سہم سی گئیں جیسے کوئی اژدہا منہ کھولے ان کی طرف دوڑ رہا ہو، وہ پھٹی ہوئی آنکھوں سے شوہر کو دیکھ رہی تھیں۔ ان کے چہرے پر رفتہ رفتہ سیاہی دوڑتی جا رہی تھی۔

# معلومات!

## نی سلین" کی کمی کا ازالہ

بعض مرتبہ "پینی سلین" کی جو سخت اور افسوس ناک کمی ہو جاتی ہے، اس کا سبب یہ ہے کہ پھپھوندی سے اس حیرت انگیز دوا کو ایسی خالص اور مرتکز شکل میں حاصل کرنے کے لیے جو انجکشن کے کام آسکے طویل مدت درکار ہوتی ہے۔ لیکن گزشتہ ماہ میں پٹس برگ کے دو ڈاکٹروں نے جن کے نام جی۔ ایچ رابنسن اور جے ای ڈبلیس ہیں یہ طریقہ ایجاد کیا ہے کہ زخم باندھنے کی جالی دار پٹی کو "زندہ" پھپھوندی میں اچھی طرح تر کر لیا جاتا ہے اور اسی کو زخم پر باندھ دیا جاتا ہے۔ اس عمل کا نتیجہ ہوتا ہے کہ اس پھپھوندی والی پٹی سے "پینی سلین" خود بخود پیدا ہونے لگتی ہے اور چند روز میں زخم کا زہریلا مادہ بالکل غائب ہو جاتا ہے، زخم مندمل ہو جاتا ہے۔

ان ماہروں کا خیال یہ ہے کہ اس خام پھپھوندی سے عام طور پر زخم اور پھوڑے اور ہڈی کے ناصور اور سوزاک اور جلد یا غشائے بطنی کی بیماریاں بہ آسانی اچھی کی جاسکتی ہیں۔ اس طریقۂ علاج کا تجربہ ایک ایسے مریض پر بھی کیا گیا جس کی گردن کی پشت پر ایک بڑا پھوڑا ہو گیا تھا۔ جب اس پر خام پھپھوندی سے تر کی ہوئی پٹی لگائی گئی تو پھوڑا اچھا ہونے لگا، اور تین روز میں مریض کی تمام تکلیفیں دور ہو گئیں۔ ایک دوسرے مریض کی ہڈی کے مغز میں زخم تھا۔ سلفائی ادویہ نے اس پر کوئی اثر نہیں کیا اور مرض میں افاقہ نہیں ہوا۔ لیکن خام پھپھوندی کے استعمال سے اس مریض کو دس روز میں اچھا کر کے ہسپتال سے خارج کر دیا گیا۔ ایک تیسرے مریض کو تین سال سے نیچی ناسور تھا۔ اس کو بھی سلفائی ادویہ سے کوئی فائدہ نہیں پہنچا یا اور آخر کار خام پھپھوندی ہی کے ذریعہ سے اسے اچھا کیا گیا۔

---

## ٹن

ونڈ مور، پنسلوانیا (امریکا) کی زراعتی ریسرچ لیبوریٹری نے ایک نئی اور بہت کارآمد دوا کی دریافت کا اعلان کیا ہے جو تمباکو کے صاف کیے ہوئے پتوں سے نکالی جاتی ہے۔ اس دوا کا نام "روٹن" (R..in) رکھا گیا ہے۔ یہ ایک مؤثر "گلوکو سائڈ" (گلوکوز شکر رکھنے والی دوا) ہے جو خون کے دباؤ سے پیدا ہونے والے حالات میں مفید ثابت ہوتی ہے اور عروق شعریہ کی کمزوری کو نافع ہے۔ "روٹن" تمباکو کی ان قسموں میں نہیں پائی جاتی جو سگریٹ وغیرہ کے کارخانوں میں ہوا کے ذریعہ سے خشک اور صاف کی جاتی ہیں، بلکہ یہ ایک خاص قسم کے چمکیلے پتوں والے تازہ تمباکو سے "زرد رنگ کے غیر منشی سفوف" کی صورت میں حاصل کی جاتی ہے۔ اس کا کلینکی مطالعہ پنسلوانیا یونی ورسٹی کے ڈاکٹر جے۔ کیو گریفتھ اور ڈاکٹر چارلز ڈبلو کریسن نے کیا ہے۔

مسلسل کلینکی تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ "روٹن" یقینی طور پر خون کے دباؤ کی اس حالت کو اچھا کر دیتی ہے جو "عروق شعریہ کی کمزوری اور نزاکت" کی صورت میں نمودار ہوتی ہے۔ بہت سے مریضوں کو اس دوا سے فائدہ پہنچا ہے اور پنسلوانیا کی "ریاستی میڈیکل سوسائٹی" نے اس دوا کی دریافت کرنے والے سائنس دانوں کو ایک انعامی سرٹیفکٹ عطا کیا ہے۔ ڈاکٹر گریفتھ کا بیان ہے یہ دوا عروق شعریہ کی ان دیواروں پر اثر کرتی ہے جن میں بے لوچ پن پیدا ہو جاتا ہے اور جو بعض مرتبہ ٹوٹ کر سیلان خون کا باعث ہو جاتی ہیں۔

---

## ورا بنفشی شعاعوں کی "ویکسین"

امریکا کے ڈاکٹر سڈنی اوبیونس، ڈاکٹر ایلبرٹ ملز، ڈاکٹر ہووارڈ۔ جے شوگنیسی ڈاکٹر ایچ۔ ایل۔ نیل اور ڈاکٹر فرینڈ ادپن ہائمر، جو ایک معاہدہ کی رُو سے سائنٹی فک ریسرچ اینڈ ڈیولپمنٹ" کے محکمہ میں کام کر رہے ہیں، "امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن جرنل" میں یہ اطلاع دیتے ہیں کہ انھوں نے ماورا بنفشی شعاعوں کے ذریعہ سے جراثیم کو ہلاک کرنے اور متعدی امراض کے زہریلے مادے کو بے اثر بنانے کا ایک نیا سریع العمل طریقہ ایجاد کیا ہے۔ ایسے جراثیم جو ایک چائے کے چمچے بھر سیال میں تقریباً ایک کروڑ ہوتے ہیں، ایک سکنڈ دو دقیقہ سے بھی

کم مدت میں اس طرح بلاک کر دیے جاتے ہیں کہ ان کو بہتے ہوئے باریک اور رقیق "فلم" کی صورت میں ماورائے بنفشی شعاعوں کے سامنے سے گزارا جاتا ہے۔ اس عمل کے ذریعے سے بہت سے امراض کے طاقت ور "وکسین" و ٹیکے بھی تیار کر لیے جاتے ہیں۔ ان ڈاکٹروں نے ٹائیفائڈ بخار اور نمونیا کے ٹیکے تیار کر لیے ہیں اور ابتدائی تجربات سے یہ بات ظاہر ہو گئی ہے کہ "کشتۂ حرارت" وکسین کی بہ نسبت یہ "کشتۂ شعاع" وکسین انسداد امراض میں زیادہ مؤثر اور طاقت ور ثابت ہوں گے۔

---

## تھکن کے احساس کی پیمائش

علم حیات کے ماہروں نے ایک "فیٹیگ میٹر" (Fatique Meter) یعنی آلہ "تھکن پیما" ایجاد کیا ہے۔ اس دلچسپ ایجاد کی تفصیل امریکا کے رسالہ "سائنس" میں موجود ہے۔ اس آلہ کے ذریعے سے پہلے ایک معتدل طاقت رکھنے والے شخص کی صلاحیت کار کی پتہ لگا لیا جاتا ہے۔ اس کے بعد جب اس پر کام اور محنت کا بار ڈالا جاتا ہے تو اس آلے سے اس کی تھکن کی مقدار معلوم ہو کر بیالوجی اور کیمیائی ذرائع سے اس تھکن کو دور کرنے کے طریقے اختیار کیے جاتے ہیں۔ حیاتیاتی تجربات کے ماہر ڈاکٹر ہڈسن ہوگ لینڈ اور لیبوریٹری ڈائریکٹر ڈاکٹر گریگوری پانے اس سلسلے میں افرازی غدود کا بھی مطالعہ کیا ہے اور یہ پتہ لگایا ہے کہ تھکن کا ان غدود پر کیا اثر ہوتا ہے "کلاہ گردہ" کے غدود کی برنی تہ سے انھوں نے تقریباً بیس "ہارمون" حاصل کیے۔ یہ سب کے سب ان مادوں سے تعلق رکھتے ہیں جنھیں "اسٹیرائیڈ" (Steroid) کہا جاتا ہے اور جن کا کام یہ ہے کہ پانی اور نمک کی مقدار میں توازن پیدا کر کے اور ذخیرۂ شکر و استحالہ کا چارج لے کر قیام زندگی کے بنیادی عمل کو قائم رکھیں۔ جنسی ہارمون بھی (خواہ وہ مردانہ ہوں یا زنانہ) اسی "کیمیائی گھرانے" سے تعلق رکھتے ہیں اور کلاہ گردہ کے افرازوں کے مشابہ ہیں۔ یہ اسٹیرائڈ جسم کے استحالی عمل کے دوران میں چند قسم کی تبدیلیوں سے گزرتے ہیں اور پھر "آب استحالہ" یعنی پیشاب بن کر "۱۷-کیٹو-اسٹرائیڈ" کی شکل میں خارج ہوتے ہیں۔ سائنٹفک اصطلاح میں "۱۷-کیٹو-اسٹیرائیڈ" ان افرازات کو کہتے ہیں جن میں ادکسیجن کے ہر ذرہ میں کاربن کا ایک ذرہ بھی شامل ہوتا ہے۔ خیال کیا جاتا ہے کہ یہ افرازات بھی کلاہ گردہ کے غددی افرازات سے پیدا ہوتے ہیں۔

اس حیاتیاتی عمل و نتیجہ کو جاننے کے بعد آلہ "تھکن پیما" کی نوعیت کا سمجھ لینا آسان ہو جاتا ہے۔ یہ آلہ حقیقت میں پیشاب کے "۱۷-کیٹو-اسٹیرائڈ" نامی اجزا کی مقدار کو مختلف حالات میں جانچتا ہے۔ ڈاکٹر ہیوگ لینڈ اور ڈاکٹر پنسر نے یہ معلوم کیا ہے کہ نیند کی حالت میں ان مادوں کا افراز بہت کم ہوتا ہے۔ سو کر اٹھنے کے بعد تھوڑی دیر کے اندر اندر ان کی مقدار ساٹھ فی صدی بڑھ جاتی ہے۔ پھر دن بھر کے دوران میں یہ مقدار گھٹ جاتی ہے اور رات کو بہت کم ہو جاتی ہے۔ دوسرے الفاظ میں گویا ان مادوں کی کمی و افزائش کا دائرہ سونے اور جاگنے کے دائرہ یعنی آرام اور کام کے دائرے سے متعلق ہے۔ اس سلسلے میں اب بہت سے انسانوں پر تجربے کر لیے گئے ہیں اور یہ معلوم کیا گیا ہے کہ تھکن کی مختلف منزلوں میں "کیٹو-اسٹیرائیڈ" کی مختلف مقدار پیشاب کے ساتھ خارج ہوتی ہے۔ اس کا ثبوت یہ ہے کہ جب ایک شخص کو دوسرے سے کشتی لڑا کر بہت تھکا دیا گیا تو اسکے پیشاب میں "۱۷-کیٹو-اسٹیرائڈ" کی مقدار بہت بڑھ گئی۔

---

## خندق میں پیدا ہونے والا دہنی مرض

خندق میں رہ کر کئی کئی روز گزارنے والے سپاہیوں کے منھ میں ایک قسم کا مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کو خندقی (Trench Mouth) یا خندق میں لاحق ہونے والا "دہنی مرض" کہتے ہیں۔ لیکن اب یہ بیماری بندرگاہوں میں کام کرنے والے آدمیوں کو بھی ہونے لگی ہے۔ ان لوگوں کی مدافعتی طاقت تغذیہ کی کمی کے باعث بہت کم ہو جاتی ہے وہ جلد تر اس بیماری میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اس کی ابتدا یوں ہوتی ہے کہ ایک خاص قسم کا جرثومہ، دہن کے دوسرے جراثیم سے مل کر مسوڑھوں پر حملہ کرتا ہے، جس کے باعث مسوڑھے متورم ہو جاتے ہیں اور ان سے خون آنے لگتا ہے اور بعض مرتبہ یہ مرض متعدی ہو کر حلق اور کوے تک پھیل جاتا ہے۔ طبی اصطلاح میں یہ بیماری "ونسنٹس اسٹومائٹس" (Vincent's Stomatitus) کہی جاتی ہے۔ اس کا سب سے زیادہ عام علاج یہ ہے کہ دہن کے تمام اندرونی حصوں کو "ہائڈروجن پیرو کسائڈ" یا جوشاندۂ نیم کی کلی یا غرغرہ سے دھو ڈالا جاتا ہے۔ لیکن بعض حالتوں میں یہ علاج مؤثر ثابت نہیں ہوتا اور شدید حملہ کی صورت میں یہ ہوتا ہے کہ دہن کی شست و شو جاری رہنے پر بھی کوئی نتیجہ برآمد نہیں ہوتا۔ اب دو امریکن ڈاکٹروں

یہ اعلان کیا ہے کہ انھوں نے "خندقی دہن" کے مرض کا زود اثر علاج دریافت کر لیا ہے۔

"امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن جرنل" میں میجر سی۔ ایس۔ لنٹن نے لکھا ہے کہ انھوں نے اس بیماری کے چار مریضوں پر "سلفا تھیازول" کے قرصوں کا تجربہ کیا ہے۔ طریقۂ علاج یہ ہے کہ مریض کو ہر دو گھنٹے پر ایک چھوٹا سا قرص چوسنے کے لیے دیا جاتا ہے اور یہ سلسلہ دو روز تک جاری رہتا ہے۔ میجر لنٹن کا بیان ہے کہ اس علاج سے چاروں مریض اچھے ہو گئے۔ صرف ۲۴ گھنٹوں کے اندر فائدہ نمودار ہونے لگا اور ۷۲ گھنٹوں میں شفائے کامل حاصل ہو گئی۔

"امریکن جرنل آف سرجری" میں ڈاکٹر ایس۔ ایل۔ گولڈ برگ نے "خندقی دہن" کے لیے "کلوروفیل" (Chlorophyl) یعنی نباتات کو رنگ دینے والا سبز مادہ تجویز کیا ہے۔ اس طریقۂ علاج سے ۱۲۲ مریضوں میں ۹۸ مریض عام طور پر تین چار روز میں اچھے ہو گئے اور ۴۲ کو "کلوروفیل" سے دہن کو دھونے کے باعث خاصہ فائدہ ہوا ہے۔ اس کے چند قطرے دانتوں کے جوف میں بھی ٹپکا دیے جاتے ہیں۔

---

## پنسلین کے نئے کارنامے

چند روز گزرے ہیں کہ بعض تجربات سے یہ معلوم ہوا ہے کہ برطانیہ کے پروفیسر الیگزینڈر فلیمنگ نے "پنسلین" کی شکل میں جو دوا پیش کی ہے اس سے بہتر اور زیادہ حیرت انگیز دوا و اثر کوئی دوا دنیا میں ایجاد نہیں کی گئی ہے۔ جب سے سنہ ۱۹۴۱ء میں پنسلین وجود میں آئی ہے اس نے معالجاتی میدان پر خاصا قبضہ کر لیا ہے۔ "امریکن پبلک ہیلتھ سروس" کے ڈاکٹر جان۔ ایف۔ میہونی نے ہیلتھ ایسوسی ایشن کے ایک جلسے میں اعلان کیا ہے کہ انھوں نے صرف پنسلین کے ذریعہ سے آتشک کے چار مریضوں کو صرف آٹھ روز میں اچھا کر دیا ہے۔ کوئی دوسرا طریقۂ علاج جو عام طور پر مستعمل ہے اس مرض کو ۱۸ ماہ سے کم میں اچھا نہیں کرتا۔ (مصنوعی بخار پیدا کر کے اور تیز دوائیں دے کر آتشک کا جو علاج کیا جاتا ہے وہ اب تک خطرے سے خالی نہیں ہے)

ڈاکٹر میہونی نے اپنے مریضوں کو پنسلین کی ۲۵۰۰۰ اکائیوں (یونٹس) کا انجکشن ہر چار گھنٹوں کے بعد سرین کے عضلات میں دیا تھا۔ ہر مریض کو اس طرح کے ۴۸ انجکشن دیے گئے۔ سولہ گھنٹوں کے بعد وہ جراثیم جو کاگ نکالنے والے پیچ کی شکل کے ہوتے ہیں اور جن کو سائنس کی اصطلاح میں "اسپائروسیٹ" (Spirocete) کہتے ہیں، اس مریض کے سیرم میں خوردبینی معائنہ پر نہیں پائے گئے ہیں۔ ڈاکٹر میہونی اس پر بہت حیرت زدہ ہوئے۔ جدید طبی ریکارڈ میں یہ پہلا واقعہ تھا کہ پنسلین نے "اسپائروسیٹ" ہلاک کیا تھا۔ یہ جراثیم حقیقت میں "عصائی" قسم کے جراثیم سے بلند تر زندگی رکھتے ہیں اور زیادہ طاقتور ہوتے ہیں۔ دوران علاج میں یہ بات بھی ثابت ہوئی کہ آتشک کے مریضوں پر پنسلین کے انجکشنوں کا کوئی خراب ردعمل نہیں ہوتا۔

جب تک علاج جاری رہا اور اس کے بعد بھی چند ہفتوں تک ان مریضوں کے خون کی جانچ سات مختلف طریقوں پر کی گئی ہے تاکہ آتشک کے وجود کا پتہ لگایا جائے، لیکن علاج کے بیسویں روز ہی سے ہر جانچ نے منفی صورت اختیار کر لی اور آتشکی مادے ناپید ہونے لگے۔ بعض مریضوں میں یہ منفی صورت تیس روز میں نمودار ہوئی اور صرف ایک مریض کو اس منزل شفا تک پہنچنے میں ۱۱۰ روز لگے۔ اب سب کے سب مریض بظاہر بالکل اچھے اور تن درست ہیں، لیکن چوں کہ آتشک اکثر عود کر آتی ہے، اس لیے ان مریضوں کا خون اب بھی احتیاطاً ہر ہفتہ جانچ لیا جاتا ہے۔

لیکن ڈاکٹر میہونی کا یہ دعوٰی نہیں ہے کہ اس طریقۂ علاج کو آخری کامیابی کی منزل سمجھ لیا جائے۔ وہ کہتے ہیں کہ پنسلین کو آتشک کا یقینی علاج تسلیم کر لینے سے پہلے اس کا تجربہ بہت دنوں تک بہت سے مریضوں پر کیا جانا چاہیے۔ لیکن ڈاکٹر میہونی کا یہ خیال صحیح مان لیا گیا ہے کہ پنسلین کی ایجاد نے آتشک کے طریقۂ علاج میں تبدیلی کی ضرورت پیدا کر دی ہے۔

پنسلین کے دوسرے تازہ ترین کارنامے مندرجہ ذیل ہیں:-

پٹسبرگ کے ڈاکٹر جارج ایچ رابنسن اور ڈاکٹر جیمز ای ویلس نے خام سبز پھپھوندی کو جس سے پنسلین نکالی جاتی ہے، سخت و شدید قسموں کے سطحی زخموں کو اچھا کرنے کے لیے کامیابی کے ساتھ استعمال کیا ہے۔ بہترین قسم کی صاف کی ہوئی پنسلین کی سپلائی میں اس وقت فوجی ضرورتوں کو ترجیح دی جاتی ہے اور اس دوا کو خون کے دھاروں کے ساتھ ملانے کے لیے شریانی انجکشن میں استعمال

(باقی صفحہ ۳۰ پر)

# سوال و جواب

**سوال ۱** :۔ خلط سوداء کے متعلق طب قدیم اور طب جدید کے اختلاف سے آگاہ کیجیے،

(حکیم اکبر علی خریدار ہمدرد صحت)

**جواب** :۔ طب قدیم کے نظریے کے مطابق خون، بلغم اور صفراء کے مانند سودا بھی خلاصۂ غذا سے پیدا ہوتا ہے۔ خلاصۂ غذا جو عمدگی کے ساتھ پکتا ہے وہ خون کہلاتا ہے اور جو پختہ ہونے کے بعد زیادہ لطافت اختیار کر لیتا ہے اس کا نام صفراء رکھا جاتا ہے۔ جو پوری طرح پختہ نہیں ہوتا بلکہ خام رہ جاتا ہے اس کو بلغم کہا جاتا ہے، لیکن جو خلاصۂ غذا جل کر سیاہ ہو جاتا ہے اس کو سوداء کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے اور وہ جگر سے آکر طحال میں جمع رہتا ہے۔ سوداء خون کو غلیظ کرتا ہے تاکہ اعضا کی ساخت میں قائم رہ سکے اور جزو بدن ہو سکے نیز یہ ہڈیوں جیسے سرد اعضا کی غذا بنتا ہے۔ اور کچھ سوداء طحال سے آکر فم معدہ پر گرتا ہے جس سے بھوک زیادہ ہو جاتی ہے۔ اور غذا کھانے کی خواہش پیدا ہوتی ہے۔

حاملین طب جدید سوداء کے وجود ہی سے منکر ہیں۔ لہٰذا اس کے بیان کردہ تمام افعال و فوائد سے بھی انکار کرتے ہیں۔ ان کے نظریے کے مطابق تمام اعضاء بدن کی پرورش کے لیے خون میں ہر قسم کے مواد موجود رہتے ہیں۔ اس لیے ہڈیوں کا تغذیہ بھی خون ہی سے ہوتا ہے۔ طحال میں سوداء کا اجتماع اور وہاں سے فم معدہ پر اس کا آکر گرنا اور اس وجہ سے بھوک لگنا، یہ سب باتیں ان کے نزدیک غلط ہیں تشریح بھی اس کی تردید کرتی ہے۔ کیوں کہ طحال سے فم معدہ تک کوئی راستہ یا رگ ایسی نہیں ہے جس کے ذریعے سوداء فم معدہ پر گر سکے۔ ان کے خیال کے مطابق طحال اجزاء خون کی تکمیل کرتی ہے اور بھوک کا احساس اعصاب کے ذریعے سے ہوتا ہے۔

---

**سوال ۲** :۔ گلو میں اس کا جزو موثر ست گلو ہے یا اس کا وہ تلخ جوہر جو ست بناتے وقت پانی کے ساتھ ضائع ہو جاتا ہے، اگر جزو موثر "ست" ہے تو گلو کو بطور جوشاندہ استعمال کرنا بے کار ہے، کیوں کہ اس صورت میں جوشاندہ کے پانی میں ست مطلق نہیں آتا اور اگر جزو موثر تلخ جوہر ہے جو پانی میں حل ہو کر ضائع ہو جاتا ہے تو ست گلو کا استعمال بے سود ہے، براہ کرم اس "گتھی" کو سلجھایئے،

(۱۳۰۸۵ خریدار ہمدرد صحت)

**جواب** :۔ گلو میں جزو موثر یا جزو فعال درحقیقت وہ تلخ جوہر ہے جو گلو کو پانی میں پیسنے چھاننے یا جوشاندہ تیار کرنے کی صورت میں پانی میں حل ہو کر اس کو بھی تلخ کر دیتا ہے۔ جس چیز کو ست گلو کہا جاتا ہے وہ دراصل گلو کا نشاستہ ہے جس کو جزو موثر نہیں کہا جا سکتا تاہم اس کو ناکام چیز کہنے میں بھی تامل کیا جا سکتا ہے۔ کیوں کہ تجربے پر مفید ضرور ثابت ہوتا ہے۔ لیکن یہ ایک حقیقتِ ناقابلِ تردید ہے کہ وہ فوائد میں نہ گلو کے جوہر تلخ کی برابری کر سکتا ہے اور نہ گلو کا خاص جزو موثر کہلایا جا سکتا ہے۔ ہمارے نزدیک بہترین ست گلو وہ ہے جس میں کچھ تلخی باقی رہے۔ اور جو ہلکی آنچ پر پانی اڑا کر تیار کیا گیا ہو، نہ کہ پانی خارج کر کے۔

---

**سوال ۳** :۔ قنبیل، زبد البحر کیا چیزیں ہیں۔ ماہیت اور ان کے دوسرے نام تحریر فرمایئے۔ نیز یہ بھی لکھیے کہ تابشیری بوٹی کون سی بوٹی کہلاتی ہے۔

(یکے از خادم اطبا خریدار ہمدرد صحت)

**جواب** :۔ قنبیل "کمیلہ" کا عربی نام ہے۔ یہ سرخ رنگ کا سفوف ہوتا ہے جو ایک درخت کے پھلوں پر چپٹا ہوتا ہے۔ پھلوں کو دھوپ میں خشک کر کے یہ سرخ سفوف الگ کر لیا جاتا ہے۔ یہی کمیلہ کہلاتا ہے، اور جو پھل باقی رہتے ہیں یہ بابڑنگ کہلاتے ہیں، کمیلہ اور بابڑنگ دونوں کرم شکم کو ہلاک کرنے کے لیے استعمال کیے جاتے ہیں۔

بدالبحر کو سمندر جھاگ اور سمندر پھین بھی کہتے ہیں۔ اس کے نام سے یہ مغالطہ ہوتا ہے کہ یہ واقعی سمندر کے جھاگ ہیں جو ساحل پر آکر جمع ہو جاتے ہیں اور خشک ہونے پر ایک خاص شکل وصورت اختیار کر لیتے اور اس نام سے موسوم کیے جاتے ہیں ———

لیکن درحقیقت ایسا نہیں ہے۔ بلکہ یہ ایک دریائی جانور کی ریڑھ کی ہڈی ہے۔ جب جانور حوادثِ بحر سے ہلاک ہو جاتا ہے اور امواج بحر اس کو ساحل پر لا ڈالتی ہیں تو سمندر کے پانی کے اثرات سے اس کا گوشت پوست جلد ہی گل کر الگ ہو جاتا ہے اور ریڑھ کی ہڈی بھی اسفنجی شکل اختیار کر لیتی ہے اور وزن میں ہلکی ہو جاتی ہے۔ لوگ اس کو ساحل سے اٹھا کر لے آتے اور دوا فروشوں کے ہاتھ فروخت کر دیتے ہیں

تابیشری بوٹی کو دودھ خرد بھی کہتے ہیں، یہ چھتّہ دار بوٹی ہے۔ سخت کنکریلی زمین پر بکثرت پیدا ہوتی ہے بعض باغات میں دوب گھاس کے ساتھ بھی اس کو اگا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ اس کی شاخیں نہایت باریک نرم ونازک سرخ تانبہ کے رنگ جیسی ہوتی ہیں۔ اور پتے ریزہ ریزہ ہوتے ہیں اور ان کے کناروں پر بھی سرخی جھلکتی ہے۔ اس کی شاخ اور پتوں کو توڑنے سے سفید دودھ کا قطرہ نکلتا ہے جریان اور سوزاک میں اسے نہایت مفید خیال کیا جاتا ہے پانی میں پیس چھان کر پلاتے ہیں اور سفوف بنا کر بھی کھلاتے ہیں۔

---

**سوال ۴ :** ۔ پانی سے ہمارے جسم کا تغذیہ ہوتا ہے یا نہیں، براہ کرم اس مسئلہ پر روشنی ڈالیے۔

(حکیم زاہد حسین)

**جواب** ۔ پانی سے تغذیہ ہوتا ہے یا نہیں؟ اس میں اطبا کا اختلاف ہے۔ اطباء متقدمین میں سے اکثر کا خیال ہے کہ پانی کو تغذیہ بدن میں کوئی دخل نہیں ہے۔ یہ صرف غذا کو ہضم کرنے میں مدد دیتا ہے اور اس سے جو خون اور رطوبات وغیرہ پیدا ہوتی ہیں۔ ان کو رقیق کر کے باریک باریک رگوں میں پہنچاتا ہے۔ لیکن حقیقت یہ ہے کہ پانی غذا کا ایک اہم جز ہے یہ جزو بدن ہوتا ہے اور اس کے تغذیہ میں کام آتا ہے۔ گوشت اور چربی میں پانی کی زبردست مقدار موجود ہوتی ہے۔ اگر کوئی شخص کچھ دنوں پانی نہ پیے تو اس کا بدن لاغر اور مضمحل ہو جاتا ہے، جسم کی پرورش میں خلل پڑ جاتا ہے۔ حالاں کہ اس کی دوسری غذاؤں میں پانی کی کچھ مقدار ضرور ہوتی ہے۔ لیکن پانی کے تغذیہ بدن سے یہ ہرگز نہیں سمجھنا چاہیے کہ کوئی شخص صرف پانی پی کر عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔

---

**سوال ۵ .** میرے دو لڑکوں کو جن کی عمر ۱۲ اور ۱۴ سال کی ہے کبھی کبھی نکسیر چھوٹتی رہتی ہے۔ ۱۲ سالہ لڑکے کو اس کا سلسلہ چھ سال سے جاری ہے اور ۱۴ سالہ کو دو سال سے آرہی ہے۔ نکسیر زیادہ تر گرمیوں میں پھوٹتی ہے۔ نسخہ درکار ہے۔ ۱۴ سالہ لڑکے کا جگر اور تلی بڑھے ہوئے ہیں اور اس کو اکثر ملیریا بخار بھی آتا رہتا ہے۔

(خریدار [illegible])

**جواب** :۔ آپ بڑے لڑکے کو شربت اکسیر خاص ۱۔ تولہ بعد غذا دونوں وقت استعمال کرائیے اور صبح کے وقت مندرجہ ذیل نسخہ پلائیے غذا میں زیادہ تر سبز ترکاریاں اور پھل کھانے کی ہدایت کیجیے۔ . . . . . .

**نسخہ** :۔ مغز کدو، گل دھاوا، بیج انجبار ہر ایک پانچ ماشے۔ گلنار تین ماشے۔ عناب پانچ دانے۔ رات کے وقت پانی میں بھگو رکھیں۔ صبح کو اسی پانی میں پیس چھان کر مصری دو تولے ملا کر پلائیں۔

۱۴ سالہ لڑکے کے جسم میں ملیریا کی سمیت اثر کیے ہوئے ہے۔ اسی کی وجہ سے تلی اور جگر بڑھے ہوئے ہیں اور خون ناقص پیدا ہوتا ہے۔ اس کا علاج کرانے کے بعد شربت اکسیر خاص استعمال کرائیے۔ اس کے استعمال سے عمدہ خون پیدا ہوگا۔ اور نکسیر پھوٹنی موقوف ہو جائے گی۔

---

**سوال ۶ :** ۔ میری بہن کی عمر ۲۰ سال ہے۔ تین چار سال سے اس کے دانتوں سے خون اور مواد آتا ہے۔ اب تقریباً دو ماہ سے دانتوں کی جڑیں کھل گئی ہیں اور درمیان میں درزیں پڑ گئی ہیں۔ حالاں کہ چند ماہ پہلے سب دانت باہم ملے ہوتے تھے۔ دانتوں میں درد بھی ہوتا ہے کوئی ایسی دوا تجویز فرمائیے، جس کے استعمال سے یہ سب شکایتیں دور ہو جائیں لیکن اس بات کا خیال رہے کہ دوا دانتوں کو سیاہ کرنے والی نہ ہو۔

(خریدار ۵۶۹)

**جواب**: آپ اپنی بہن کو یہ منجن بنا کر استعمال کرائیے، دانتوں کی تمام شکایتوں کے لیے مفید ہے، لیکن اگر اس کے استعمال سے فائدے کی کوئی صورت نظر نہ آئے اور مرض بڑھتا ہی جائے تو مریضہ کو آئندہ کی تکالیف سے بچانے کے ماؤف دانتوں کا نکلوا دینا ہی بہتر ہوگا۔

**نسخہ منجن**: ۔ سہاگہ نیم بریاں پانچ تولے، پھٹکری سفید نیم بریاں پانچ تولے، بادام کا چھلکا جلا ہوا چار تولے۔ مرچ سیاہ چار تولے، اگیرو چار تولے، تمباکو خوردنی چار تولے، دارچینی تین تولے، کتھ تین تولے، مازو پھل تین تولے، سمندر جھاگ تین تولے، سب کو باریک پیس چھان کر ایک شیشی میں ڈالیں، اس کے بعد کافور تین ماشے، ست اجوائن، ست پودینہ، ہر ایک ڈیڑھ ڈیڑھ ماشہ کو ایک جگہ شیشی میں رکھیں۔ جب یہ تینوں چیزیں حل ہو جائیں تو ان کو سفوف مذکورہ بالا میں ملائیں اور شیشی کو ڈاٹ لگا کر رکھیں، روزانہ صبح و شام دانتوں پر ملا کریں۔

---

**سوال ۷**: ۔ تقریباً ایک سال سے میری صحت خراب ہے۔ ہمیشہ تھکاوٹ، سستی اور کمزوری سی محسوس ہوتی رہتی ہے کام کاج کرنے سے دل گھبراتا ہے۔ ایک ڈاکٹر نے ان حالات کو "ٹی بی" کی علامات کہا اور چھ ماہ تک پہاڑ پر رہنے کی ہدایت کی۔ اس پر عمل کیا گیا۔ "ایکس رے" لیا گیا، لیکن کوئی نقص پھیپھڑوں میں نہیں پایا گیا۔ میں غذائیں عمدہ کھاتا ہوں آرام بھی زیادہ کرتا ہوں۔ اب ایک خاص شکایت پیدا ہوگئی ہے اور وہ یہ ہے کہ نیند بہت کم آتی ہے۔ کھانا کھانے کے بعد گرمی سی محسوس ہوتی ہے، رات کو سوتے وقت عجیب قسم کی گرمی سی محسوس ہونے لگتی ہے۔ خون میں چنگیں سی پیدا ہوتی ہیں، اور چیونٹیاں سی چلتی ہوئی محسوس ہوا کرتی ہیں جسم پر ایک جگہ ہاتھ لگ جاتا ہے تو دوسری جگہ کچھ چلتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ اسی طرح ساری رات آنکھوں میں کٹتی ہے۔ آدھ گھنٹہ کھڑا رہوں تو پاؤں سوج جاتے ہیں اور ان میں سوئیاں سی چبھتی ہوئی محسوس ہوتی ہیں ..... اس شکایت کو دور کرنے کے لیے مناسب ہدایات اور رہنمائی کی ضرورت ہے۔

(ستیام سندر خریدار ہمدرد صحت)

**جواب**: ۔ آپ کے خون میں حدت ہے ممکن ہے کہ آپ نے گرم چیزیں کثرت سے کھائی ہوں، یا کوئی گرم دوا استعمال کی ہو یا کسی ایسے مرض میں مبتلا رہ چکے ہوں جس سے خون میں اس کی سمیت اور حدت باقی رہ گئی ہو۔ ——— اب جب رات کو سونے کا ارادہ کیا جاتا ہے، تو اندرونِ جسم میں حرارت بڑھ جاتی ہے اور خون میں ایک اشتعالی کیفیت پیدا ہو کر اعصاب کے ذریعے اس کیفیت کا احساس ہوتا ہے جو نیند میں خلل انداز ہوتی ہے۔

اس شکایت کو دور کرنے کے لیے آپ ٹھنڈی سبز ترکاریاں اور پھل کھائیے۔ گرم محرک چیزوں سے پرہیز رکھیے، اور بہ طور دوا مندرجہ ذیل نسخہ استعمال کیجیے۔

**نسخہ ۱**: ۔ کشنیز خشک (دھنیا)، شاہترہ، پوست ہلیلہ زرد ہر ایک چھ ماشے کو تین چھٹانک پانی میں رات کو بھگو کر رکھ دیجیے صبح کو چھان کر شربت عناب دو تولے ملا کر پی لیا کیجیے۔

**نسخہ ۲**: ۔ بادیان، کشنیز خشک (دھنیا)، ہر ایک تین تولے، الائچی ایک تولہ تینوں کو کوٹ چھان کر سفوف بنائیں اور برابر وزن مصری، تولے ملا کر سفوف بنا کر رکھیں، چھ چھ ماشے یہ سفوف کھانا کھانے کے بعد کھا لیا کریں۔

---

**سوال ۸**: ۔ میرے پاؤں کے تلووں اور ہتھیلی سے پسینہ بہت خارج ہوتا ہے، پسینہ خارج ہونے کا کوئی وقت معین نہیں، کم و بیش ہر وقت خارج ہوتا رہتا ہے، کوئی کام کرتے وقت زیادہ خارج ہوتا ہے۔ یہ میری پیدائشی بیماری ہے یہی حالت میری والدہ کی بھی ہے۔ اس شکایت کو دور کرنے کے لیے کوئی مجرب نسخہ ہمدرد صحت میں درج فرمائیے۔

(محمد یوسف نادر خریدار ۱۳۷۴۲)

**جواب**: ۔ آپ کا یہ مرض پیدائشی ہے اور موروثی بھی۔ اس کے لیے کسی مجرب نسخے کی تلاش و جستجو بے کار ہے۔ آپ اس کو ایک لاعلاج مرض سمجھ کر صابر و شاکر رہیے۔

---

**سوال ۹**: ۔ چہرے کی چھائیوں اور کیلوں کے بدنما داغ دور کرنے کے لیے کوئی مجرب نسخہ تحریر فرمائیں + (محمد شفیع خریدار ۱۳۱۹۴)

اب :- مندرجۂ ذیل غازہ بناکر استعمال کیجیے۔

خہ غازہ :- زیرہ سفید، سرسوں، سیاہ تل، لودھ پٹھانی، ناگرموتھ، بالچھڑ، صندل سرخ، صندل سفید، آرد مسور، آرد جو، آرد
ر، آرد باقلا، ترمس، مجیٹھ، کافور، ہلدی، گل سرخ، مغز بادام، ہر ایک ایک تولہ، سوڈا بائی کارب تین تولے، زعفران تین ماشے۔
ں لائٹ صابون پانچ تولے - دواؤں کو کوٹ چھان کر آخر میں سوڈا اور زعفران شامل کریں اور سن لائٹ کو ریزہ ریزہ کرکے تمام
وف میں اچھی طرح آمیز کرکے رکھیں، روزانہ صبح کے وقت تھوڑا سا سفوف لے کر تھوڑے سے گائے کے دودھ میں لیئی سی بناکر
ے پر لگائیں، دس پندرہ منٹ کے بعد نیم گرم پانی سے دھوکر روغن بادام لگائیں -

---

وال ۱۰ :- مجھے ایک ایسی ترکیب کی ضرورت ہے جس سے راب یا گڑ کو جو کہ عام بازاروں میں ملتے ہیں، چینی جیسا سفید بنا یا
سکے۔ ترکیب آسان ہو تاکہ ہر شخص بنا سکے۔ حکیم و ڈاکٹر صاحبان ضرور توجہ فرمائیں -

(خریدار ۱۲۸۰۰)

واب :- یہ ایک طبی پرچہ ہے۔ اس میں طبی سوال کرنا ہی مناسب ہے۔ حکیم اور ڈاکٹر صاحبان امراض کا علاج کرتے ہیں، کھنڈ
ارے واقفیت نہیں رکھتے۔ تاہم اس قدر ضرور بتایا جا سکتا ہے کہ اگر آپ کی منشا کے مطابق کوئی آسان ترکیب ہوتی تو
بڑے بڑے ملز قائم کرنے اور کھنڈ سالر کا کھڑاگ پھیلانے کی ضرورت پیش نہ آتی -

---

سوال ۱۱ :- آپ کے رسالوں میں جگہ بجگہ "حیاتین" ا، ب، ج، د کا ذکر آتا ہے، یہ کیا چیز ہیں اور کس کام آتے ہیں -

(محمد ظہور الحق خریدار ۱۲۲۱)

جواب :- تمام پھلوں، سبز ترکاریوں، غلوں، دودھ، مکھن وغیرہ قدرتی غذاؤں میں جدید تحقیقات و تجارب سے ایسے اہم
اجزا معلوم کیے گئے ہیں، جو ہماری صحت کے لیے نہایت ضروری ہیں، ان کے بغیر صحت کا قیام، جسم کی پرورش اور اس کا نشوو
نما ناممکن ہے۔ ان ہی اہم اجزا کو حیاتین (وٹامن) کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے -

تحقیقات پر یہ حیاتین متعدد معلوم کیے گئے ہیں اور ان کی دریافت کا سلسلہ جاری ہے، جس قدر حیاتین اب تک
دریافت ہو چکے ہیں۔ ان کو ا۔ ب۔ ج۔ د وغیرہ ناموں سے نامزد کیا جاتا ہے۔ ان میں سے ہر ایک کے افعال و خواص جدا جدا ہیں۔

حیاتین ا :- زیادہ تر چربی میں پائے جاتے ہیں، چنانچہ کاڈ لور آئل (مچھلی کے تیل) میں یہ سب سے زیادہ پائے جاتے ہیں، دودھ
مکھن، ملائی، انڈے کی زردی، اور پنیر میں بھی خاصی مقدار میں موجود ہوتے ہیں، ان کے علاوہ نباتات، سبز پتوں، سبز ترکاریوں،
مثلاً گاجر، مولی، انناس، ٹماٹر اور بعض قسم کے بیجوں میں بھی پائے جاتے ہیں، آم میں بھی یہ حیاتین زیادہ مقدار میں ہوتے ہیں۔
کیلوں میں بھی ہوتے ہیں لیکن بہت کم۔ نباتی تیلوں میں یہ حیاتین مطلق نہیں ہوتے -

حیاتین ا پانی میں حل نہیں ہوتے۔ البتہ چربیوں میں حل ہو جاتے ہیں۔ حرارت پہنچانے سے ضائع نہیں ہوتے۔ لیکن اگر
ان کو چار گھنٹے تک برابر آگ پر رکھا جائے تو یہ ضائع ہونے لگتے ہیں۔ حیاتین ا بچوں کے لیے خاص طور پر ضروری ہیں۔ اگر بچوں
کو اس قسم کے حیاتین سے محروم کر دیا جائے یعنی ان کو غذا میں وہ چیزیں نہ دی جائیں جن میں یہ حیاتین پائے جاتے ہیں۔ تو ان کی
بڑھوتری رک جاتی ہے اور وہ مرض کساح (رکٹس) میں مبتلا ہو جاتے ہیں -

حیاتین ب :- زیادہ تر غلوں اور بیجوں میں پائے جاتے ہیں۔ چاولوں میں بہت زیادہ ہوتے ہیں، انڈوں، سبز ترکاریوں، آلوؤں
گوشت اور دودھ میں بھی پائے جاتے ہیں۔ گیہوں، مکئی وغیرہ غلوں کے چھلکوں میں بھی ہوتے ہیں۔۔۔ مچھلی، چربیوں اور ولایتی خوراکی
چیزوں میں جو کہ ولایت سے ٹین میں بند ہو کر آتی ہیں یہ حیاتین نہیں ہوتے۔ اس قسم کے حیاتین پانی میں حل ہو جاتے ہیں، اور تیز
حرارت پر ضائع ہو جاتے ہیں -

حیاتین ب کو بھی قیام صحت میں زبردست اہمیت حاصل ہے۔ بچوں کے لیے یہ بھی نہایت ضروری ہیں۔ اگر ان کو ان سے
محروم کر دیا جائے تو ان کے نشوونما میں خلل پڑ جاتا ہے، بچوں کے علاوہ دوسری عمر کے اشخاص بھی ان سے محروم ہونے کی صورت میں

ایک خاص قسم کے عصبی التہاب میں مبتلا ہوجاتے ہیں اور ایک خاص مرض پیدا ہوجاتا ہے جس کو **بیری بیری** کہتے ہیں۔

مرض بیری بیری بنگال میں بکثرت ہوتا ہے۔ اسی مرض کی تحقیقات کے دوران میں حیاتین ب کا علم ہوا تھا۔ اس کے بعد اس قسم کے حیاتین دریافت کیے گئے۔ بنگال میں چاول بکثرت کھائے جاتے ہیں، جن چاولوں کی صفائی میں مبالغہ سے کام لیا جاتا ہے ان کے چھلکے کے ساتھ حیاتین ب بھی ضائع ہوجاتے ہیں، اب جو لوگ ان چاولوں کو کھاتے ہیں وہ بیری بیری میں مبتلا ہوجاتے ہیں۔

علاوہ ازیں حیاتین ب کی کمی سے وزن بھی کم ہوجاتا ہے، عام جسمانی کمزوری لاحق ہوجاتی ہے۔ جلد کا تغذیہ درست نہیں رہتا اور عضلات کی پرورش بھی اچھی طرح نہیں ہوتی۔

**حیاتین ج** :- زیادہ تر سبز ترکاریوں مثلاً کاہو، گوبھی، کرم کلہ، مولی، شلغم اور ٹماٹر میں پائے جاتے ہیں، کسی قدر آلو، چقندر، لوبیا، گاجر میں بھی ملتے ہیں، بعض جانوروں کے گوشت اور غلوں میں بھی ہوتے ہیں، لیکن ان کی سب سے زیادہ مقدار لیموں اور سنترہ میں پائی جاتی ہے، اور آم میں بھی زیادہ مقدار میں ہوتے ہیں۔

دودھ میں اس قسم کے حیاتین بہت تھوڑی مقدار میں پائے جاتے ہیں، اور جس قدر بھی ہوتے ہیں وہ ابالنے سے کم ہوجاتے ہیں، البتہ اگر دودھ پھٹ جائے تو ان کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

غذا میں اس قسم کے حیاتین کی عدم موجودگی سے مرض سکربوط ہوجاتا ہے جس میں خون خراب ہوجاتا ہے، جلد کے نیچے مختلف مقامات پر نیز عضلات اور احشا میں جریان خون ہونے لگتا ہے، دانت ہلنے لگتے ہیں، مسوڑھے پلپلے ہوجاتے ہیں، ان سے خون اور پیپ آنے لگتا ہے اور قلب کمزور ہوجاتا ہے۔

جو لوگ ایسی چیزیں کھاتے ہیں جو ولایت سے ڈبوں میں بند ہوکر آتی ہیں، ان کو مرض سکربوط ہوجاتا ہے اور اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ اس قسم کی غذائیں حیاتین "ج" سے خالی ہوتی ہیں۔

**حیاتین د** حیاتین ا کے مانند ہوتے ہیں، اور قدرتی غذاؤں مثلاً دودھ، مکھن، گھی اور انڈوں میں بکثرت پائے جاتے ہیں، مچھلی کے تیل (کاڈ لور آئل) میں ان کی مقدار سب سے زیادہ ہوتی ہے، نباتی تیلوں میں بھی ہوتے ہیں لیکن بہت کم۔

اس قسم کے حیاتین بچوں کے جسم کو نشوونما دیتے ہیں، یہ غذا سے ہڈیوں کو پرورش کرنے والے اجزا مثلاً چونا، فاسفورس وغیرہ کو جذب کرتے ہیں۔ بچوں کو اس قسم کے حیاتین نہ دینے سے مرض کساح پیدا ہوجاتا ہے، اور اگر حاملہ عورتوں کے جسم میں اس قسم کے حیاتین نہ پہنچیں تو ان کو بھی اس قسم کی شکایتیں پیدا ہوجاتی ہیں، ان کی ہڈیاں بھی نرم ہوجاتی ہیں اور اس کا اثر زیادہ تر پیڑو کی ہڈی پر ہوتا ہے۔

**حیاتین ک** زیادہ تر غلوں اور چھلکوں میں پائے جاتے ہیں، گیہوں کے چھلکوں میں ان کی مقدار سب سے زیادہ ہوتی ہے علاوہ ازیں انڈے کی زردی، گائے کی کلیجی، روغن زیتون، مغز بنولہ، چنے کی دال میں بھی ہوتے ہیں، البتہ دودھ کو اس قسم کے حیاتین سے خالی بتاتے ہیں۔

حیاتین ک کو تولید و تناسل میں بڑا دخل ہے، بیان کیا جاتا ہے کہ جن مرد و عورت کی غذا میں یہ حیاتین نہیں ہوتے وہ اولاد سے محروم رہتے ہیں یا اسقاط ہوتا رہتا ہے۔ ایک محقق نے بتایا ہے کہ ایک عورت اسقاط کی عادی تھی، کئی بار حمل ساقط ہوچکا تھا کو جب اس قسم کے حیاتین دیے گئے تو اس کا حمل ساقط ہونے سے محفوظ رہا، اور وقت معینہ پر بچہ صحیح و سالم پیدا ہوا۔

---

**سوال ۱۲** :- حیوان اور انسان کے بدن میں وہ کون سی رطوبت ہے جس سے ان کے جسم میں دو۔ دو سیر بلکہ بڑے جانوروں میں بارہ سیر دودھ حاصل ہوتا ہے۔ اگر یہ دودھ خون سے بنتا ہے تو اس کثیر مقدار میں خون کے خارج ہونے سے وہ جانور ہلاک یا کم از کم کمزور اور لاغر کیوں نہیں ہوجاتا؟

**جواب** :- دودھ کی پیدائش کے لیے حیوان و انسان میں خدا نے جو عضو پیدا کیا ہے وہ خاص قسم کی گلٹی ہے۔ اس کی ساخت میں لحم رخو کا دخل ہے، اسی طرح اور بھی گلٹیاں ہیں مثلاً منی خصیوں کی گلٹیوں میں پیدا ہوتی ہے، صفرا جگر کی گلٹیوں میں پیدا ہوتا ہے، یہ بھی ایک بڑی گلٹی ہے، اس کی ساخت بھی لحم رخو سے ہوتی ہے۔ غرض اس قسم کی تمام گلٹیاں اپنی خاص رگوں کے ذریعہ خون

ں قسم کے مواد کو جذب کر کے اس میں اپنی قوتِ مغیرہ سے تغیر و اتحاد کر کے ایک خاص شکل و صورت اور قوام کی رطوبت تیار کر لیتی ہیں
دودھ کی پیدائش کے لیے جو گلٹیاں معین ہیں وہ پستانین کہلاتی ہیں، جانوروں میں ان ہی کو "تھن" کہتے ہیں۔ دودھ ان
نوں میں خون کے مخصوص اجزا سے پیدا ہوتا ہے جن کا دوران بچہ کو دودھ پلانے کے زمانے میں پستانوں کی طرف بہت تیز ہوتا ہے
وجہ ہے کہ اس زمانے میں پستانوں کا حجم بڑھ جاتا ہے۔ ان میں سرخی اور رونق ہوتی ہے، لیکن دودھ کا زمانہ ختم ہوتے ہی وہ
و جاتے ہیں۔

غرض دودھ خون یا اس کے مخصوص اجزا سے بنتا ہے۔ اب رہا یہ سوال کہ اگر خون کسی آدمی کے جسم سے روزانہ اتنی مقدار
کالا جائے جتنا کہ دودھ خارج ہوتا ہے تو وہ ایک ہی روز میں یا چند روز میں ہلاک ہو جائے گا۔ لیکن دودھ کے کئی کئی مہینے تک
بڑی مقدار میں خارج ہونے کے باوجود ہلاکت تک نوبت نہیں آتی، اور نہ عورت اور دودھ دینے والا جانور لاغر و مضمحل ہوتا ہے
کا جواب یہ ہے کہ خون کا اخراج غیر طبعی ہوتا ہے لہٰذا اس کے خارج ہونے سے ہلاکت تک نوبت پہنچ جاتی ہے، برخلاف ازیں دودھ
خراج طبعی ہے لہٰذا ہلاکت تو درکنار عورت یا دودھ دینے والا جانور غیر معمولی لاغر اور مضمحل بھی نہیں ہوتا۔ . . . لیکن ضعف
ی اور اضمحلال ہوتا ضرور ہے، البتہ اس کا احساس کم ہوتا ہے، اور اس کی وجہ یہ ہے کہ دودھ پلانے کے زمانہ میں عموماً عورتوں کی
ک بڑھ جاتی ہے۔ وہ خوب کھاتی پیتی ہیں۔ جانوروں کو دانہ، کھلی بنولہ کھلایا جاتا ہے جس سے دودھ کا بدل پہنچتا رہتا ہے اور
یادہ کمزور اور لاغر نہیں ہوتے۔

---

ال ۱۳ :- ڈاکٹر صاحبان ذیابیطس میں شکر اور دوسری میٹھی چیزوں نیز نشاستہ کے استعمال کو منع کرتے ہیں۔ لیکن
ے اطبا اس کی طرف چنداں خیال نہیں کرتے، بلکہ ان کے ہاں دواؤں کا جزوِ اعظم ہی شکر ہوتا ہے، شربت، خمیرہ، جوارشوں
لاوہ سفوف میں بھی شکر ملائی جاتی ہے، لہٰذا ذیابیطس میں شکر وغیرہ کے استعمال اور عدم استعمال کا قطعی فیصلہ کیجیے اس
ستعمال نہ کرنے کی صورت میں اس کا بدل بتائیے۔

(خریدار ہمدرد صحت ۱۶۴۳۱)

ب :- متعدد تجارب سے شکر اور میٹھی چیزوں کا استعمال ذیابیطس میں نقصان دہ ثابت ہو چکا ہے، اس لیے اس کا استعمال
ہ غذا مناسب ہے اور نہ دواؤں میں بہتر ہے۔ اگر یہ کہا جائے کہ شکر کی ضرورت خود ہمارے بدن کو ہے۔ لہٰذا یہ کس طرح مضر
تی ہے؟ . . . . . . . . . بے شک ہمارے بدن کو شکر کی ضرورت ہے لیکن ذیابیطس میں جگر کا فعل خراب ہو جاتا ہے، جو
و ہضم کر کے بدن کے لیے کارآمد بنا سکتا ہے۔ لہٰذا ایسی حالت میں شکر کا استعمال بے سود ہی نہیں بلکہ سراسر مضر ہے۔
دودھ کی شکر گلیسرین اور سکرین ذیابیطس میں شکر کے بجائے استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ چیزیں ذیابیطس میں مفید بھی ہیں۔
زے کے لحاظ سے شکر کا بدل بھی ہیں۔ لیکن ان کے استعمال سے جسم کو وہ غذائیت حاصل نہیں ہو سکتی جو شکر کے
مال سے ہوتی ہے۔

---

مضمون ص ۴۱ کیا جاتا ہے، لیکن موصوفہ بالا ڈاکٹروں نے خیال کیا کہ اس کا کوئی سبب نہیں ہے کہ بیرونی پلیٹس کے
طور پر خام پھپھوندی کو استعمال نہ کیا جائے۔ ان کا یہ خیال ہے کہ "زندہ پھپھوندی" سے خود بخود
ان زخموں میں تیار ہو جاتی ہے مندمال میں مدد دیتی ہے۔ ایک شخص کو جس کی ہڈی میں ایک بڑا زخم ہو گیا تھا۔ اس طریقہ علاج
ں روز میں اچھا کر دیا گیا، دوسرے شخص کی پشت پر ایک پھوڑا تھا وہ بھی اسی سے اچھا کیا گیا اور چند دوسرے مریضوں کو بھی اس سے
فائدہ ہوا۔

ہمدرد دواخانہ، دہلی

کی

# مجلسِ تشخیص و تجویز

ہمدرد دواخانہ کی عالم گیر شہرت و مقبولیت اور اندرون ملک و بیرون ہند میں اس کے بڑھتے ہوئے اعتماد کے پیش نظر دواخانہ کے ہر شعبے میں ایسے معقول اور وسیع انتظامات کیے گئے ہیں جنکے باعث دواخانہ ہر حیثیت سے مکمل اور اہلِ ملک کے لیے زیادہ سے زیادہ مفید ہوگیا ہو۔ مجلس تشخیص و تجویز ان ہی انتظامات کا ایک اعلیٰ نتیجہ ہو۔

شائع کردہ

ناظم اعلیٰ مجلسِ تشخیص و تجویز

# مجلس تشخیص و تجویز کی ضرورت و اہمیت

ہمدرد دواخانہ کی شہرت و عظمت اور اس کی تیار کی ہوئی دواؤں کی زود اثری کے باعث تمام ہندستان بلکہ بیرونی ممالک میں بھی ہمدرد دواخانہ کا حلقۂ اثر نہایت وسیع ہو گیا ہے اور بیرونجات سے روزانہ ہزاروں خطوط ایسے مایوس اور تھکے ہوئے مریضوں کے دواخانہ میں موصول ہوتے ہیں جو مختلف علاجوں سے محروم ہو کر ہمدرد دواخانہ کی طرف رجوع ہوتے ہیں۔ ظاہر ہے کہ ان تمام کے خطوط غیر معمولی توجہ اور ہمدردی کے مستحق ہیں اور ان پر کوئی ایک طبیب سرسری طور پر غور کرنے کے بعد معقول نتیجہ اخذ نہیں کر سکتا بلکہ چند بہترین فنی دماغوں کی متفقہ کوششوں ہی سے ان تشخیصی رموز و نکات کو حل کیا جا سکتا ہے جن کے حل نہ ہونے کے باعث مریض طویل عرصہ تک ان فرمائیوں کے باوجود اپنے مقاصد میں ناکام رہتے ہیں۔ اس ضرورت کو محسوس کرتے ہوئے ہمدرد دواخانہ کے مالک اور درد مند نگراں و سرپرست حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ نے یہ انتظام کیا ہے کہ چند قابل، تجربہ کار اور حاذق اطبا کی ایک جماعت منادی ہے اسی جماعت کا نام **مجلس تشخیص و تجویز** ہے۔ یہ مجلس باہر سے آئے ہوئے خطوط اور مریضوں کے حالات کو دیکھ کر ان کے امراض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور زود اثر دوائیں اور ہدایات تجویز کرتی ہے۔

## جماعتی اور انفرادی کاموں کا تفاوت

انفرادی اور جماعتی کاموں میں جو نمایاں فرق ہے اس کا ہندستان میں بہت کم احساس کیا گیا ہے یہی وجہ ہے کہ سرزمین ہند پر جو علمی یا فنی مہم شروع کی جاتی ہے اس کی حیثیت انفرادی ہوتی ہے جماعتی نظام کا ہندستان میں بہت کم رواج ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جس وقت کام بہت زیادہ ہو جاتا ہے اور ایک شخص کی ذاتی کوشش و توجہ کی بدولت اس سے عہدہ برآ نہیں ہو سکتا تو نظام میں ایک خاص قسم کا اختلال پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ فرد اور جماعت کا فرق اس قدر نمایاں ہے کہ اس پر زیادہ لکھنے کی ضرورت نہیں۔ ایک بہترین دماغ اپنی ذاتی کوششوں سے جو کچھ کر سکتا ہے یہ اس سے زیادہ جن کی ذہنی و دماغی قوتیں نہایت اعلیٰ اور عوام سے ممتاز ہوں متحد ہو کر اس سے بہتر کارنامے انجام دے سکتے ہیں۔ جماعتی نظام کے ان فوائد سے عوام کو فائدہ پہنچانے ہی کے خیال سے مجلس تشخیص و تجویز کا قیام معرض وجود میں آیا ہے تاکہ مایوس اور دل شکستہ مریضوں کے حالات پر فنی نقطۂ نظر سے بحث و تمحیص کے بعد متعدد ماہر اور حاذق اطبا اپنی خداداد ذہانت و حذاقت کی امداد سے مرض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور شفا بخش دوائیں تجویز کر دیں۔

## تشخیص و تجویز کی اہمیت

علاج معالجہ کے سلسلے میں صحیح تشخیص اور مناسب تجویز کی وہی اہمیت ہے جو دشمن کو پوری قادر اندازی کے ساتھ اس پر تیر چلانے کی ہو سکتی ہے۔ دشمن کو پہچانے اور نشانے بغیر بڑے سے بڑا سپاہی بھی اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہو سکتا۔ اسی طرح مرض کے اصل اسباب سے لاعلم رہ کر کوئی طبیب خواہ کتنا ہی حاذق اور مشہور کیوں نہ ہو بے چین مریض کی مضطرب روح کے لیے باعث تسکین نہیں ہو سکتا۔ سائنس کے موجودہ دور ترقی میں تشخیص کے سینکڑوں آلات ایجاد ہو کر سامنے آ گئے ہیں جان جیسی قیمتی چیز کے معاملے میں مریض کو مجبور نہیں کیا جا سکتا کہ وہ کسی ایرے غیرے کے حوالے کر کے اپنی بیش قیمت ہستی کو معالج کے حوالے کر دے اور اگر کسی وجہ سے مریض اس کے لیے مجبور بھی ہو جائے تو فنی ذمہ داری کا اقتضا یہ ہے کہ اس کی اس مجبوری سے ناجائز فائدہ نہ اٹھایا جائے اور جان کی قیمت کو پوری طرح محسوس کیا جائے۔ جس حیثیت سے بھی ممکن ہو مرض کی صحیح تشخیص کی جائے اور بیماری کے اصل اسباب کو خواہ وہ کتنے ہی مخفی اور غیر محسوس کیوں نہ ہوں تلاش کرکے مریض کے مناسب حال دوا تجویز کی جائے۔

## آلاتِ تشخیص اور انسانی عقل و دماغ

انسانی عقل و دماغ نے عہد ماضی میں جو زریں کارنامے انجام دیے اور اب بھی انجام دے رہے ہیں ان پر مشینی آلات کو ترجیح نہیں دی جا سکتی۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ عقل مفلوج اور دماغ معطل نہ ہو اور انسان کا وہ ملکہ قائم رہے جو انسان اور حیوان کے درمیان ایک حد فاصل بناتا ہے، اور اگر چند ایسے اشخاص متحد ہو کر کسی مہم میں حصہ لیں جو اپنے فن میں پوری مہارت اور زبردست ملکہ رکھتے ہوں تو اس میں کوئی شک نہیں کیا جا سکتا کہ ان کے نتائج تحقیق مشینی

...ات کی کارگزاریوں سے حد درجہ فائق اور قابلِ التفات ہوں گے۔

**...فنی مہارت کی ایک تاریخی مثال** قدیم اطبا آلات پر بھروسہ نہیں کرتے بلکہ تشخیص امراض میں نبض، قارورہ اور دوسرے ذرائع امتحان کو قابلِ وثوق سمجھتے ہیں۔ لیکن نبض اور قارورہ دیکھ کر ہر کس و ناکس کسی مرض کی حقیقت ...ل نہیں سمجھ سکتا بلکہ وہی ماہر اور حاذق طبیب ان سے صحیح نتائج اخذ کرسکتا ہے جو نبض اور قارورہ وغیرہ کے امتحان اور معائنہ میں ...برسوں ملکہ اور مہارت رکھتا ہو۔ جن اطبا کو یہ ملکہ حاصل رہا ہے ان کے کارنامے مشینی آلات کے دور میں بھی جھٹلائے نہیں جا سکتے۔

حکیم محمد معصوم خاں عہدِ عالمگیری کے مشہور اور نہایت حاذق طبیب تھے، سنہ ۱۱۰۴ھ میں شہزادہ محمد اعظم شاہ کو مرض استسقا ...حق ہوا اور خود شہزادہ کا بیان ہے کہ اس بیماری کے عارض ہونے سے تین سال پہلے حکیم محمد معصوم خاں نے عرض کیا تھا کہ آپ میں استسقا کے ...علامات نظر آتے ہیں، آپ کو ایسی غذاؤں اور دواؤں سے پرہیز رکھنا چاہیے جو اس مرض کا باعث ہوں۔ شاہزادہ نے بیان کیا کہ ...میں نے حکیم موصوف کی تنبیہ کا خیال نہ کیا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ حکیم کی وفات کے دو سال بعد مجھے استسقا کی بیماری ہوگئی۔

کسی مرض کے متعلق اس قسم کی پیش گوئی آلات کے ذریعہ نہیں کی جاسکتی۔ اس نوع کی نکتہ آفرینی قدرت نے انسانی عقل و دماغ ہی کے لیے مخصوص رکھی ہے۔ آج بھی ایسی مثالیں دست یاب ہوسکتی ہیں اور جب تک قدرت نے عقل اور دماغ کا تعلق باقی رکھا برابر دست یاب ہوتی رہیں گی، اس لیے یہ سمجھنا قطعاً نادرست ہے کہ آلاتِ تشخیص کی موجودگی میں کسی حاذق طبیب کی رائے مستند نہیں ہوسکتی۔

# مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام

مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام حقیقتاً اسی لیے عمل میں آیا ہے کہ انسانی ذہن و عقل کی یہ حیرت انگیز کرشمہ سنجیاں مسلسل ظاہر ہوتی رہیں اور طبِ قدیم کی وہ مابہ الامتیاز خصوصیات عوام سے اپنی صداقتیں تسلیم کراتی رہیں، جو نامساعد حالات کے دوران میں بھی اس قدیم فن کی زندگی کا باعث ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز میں اسی قسم کے کامل اطبا منتخب کرکے شامل کیے گئے ہیں جن کو تشخیص امراض، تجویز دوا اور نبض و قارورہ کے امتحان میں پوری مہارت حاصل ہو۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی ترتیب۔** مجلسِ تشخیص و تجویز چند ایسے ماہر فن اور تجربہ کار اطبا پر مشتمل ہے جو ہندستان کی مشہور درس گاہوں کے مستند ہیں اور اس فن میں غیر معمولی قابلیت و حذاقت کے مالک ہیں۔ اسی کے ساتھ طبِ قدیم سے خاندانی تعلق بھی رکھتے ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز کا ہر ممبر انفرادی طور پر ایک قابل و حاذق طبیب ہے اور اپنے ساتھ مخصوص طبی روایات وابستہ رکھتا ہے۔ تشخیص امراض، نبّاضی، شناخت قارورہ وغیرہ میں پوری طرح سے ماہر ہے اور جسم انسان کی تشریح، مختلف امراض کے مدارج اور ان کی نوبتوں کو بہت بہتر ... اپنی ذکاوت اور نکتہ رسی کا ثبوت دے چکا ہے۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا زبردست امتیاز۔** یہ ہے کہ حکیم حافظ محمد سعید صاحب ایڈیٹر رسالہ ہمدردِ صحت و برادر خورد جناب حکیم حاجی مولوی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ اس کے ایک رکن ہیں۔ حکیم صاحب مدوح تمام فنی خصوصیات کے امین ہیں اور حکیم مولوی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ کے فیضِ تربیت کے باعث علاج معالجہ اور تشخیص امراض میں حیرت انگیز ملکہ رکھتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی صدارت۔** اس امتیاز کے ساتھ ہی مجلسِ تشخیص و تجویز کو یہ شرف بھی میسر ہے کہ اس کی صدارت کے فرائض خود حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ کے سپرد ہیں جو دورِ حاضر کے طبیبِ اعظم تسلیم کیے جاتے ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح کی طبی قابلیت و حذاقت کا ثبوت ان کا کامیاب مطب ہے جہاں وہ صبح دس بجے سے دو بجے تک حد درجہ مصروفیت و انہماک کے ساتھ روزانہ سینکڑوں مریضوں کا معائنہ اور علاج کرتے ہیں اور بے شمار مریض ان کے طبی معجزوں کی بدولت حیاتِ تازہ حاصل کرکے شادکام و بامراد اپنے گھروں کو واپس جاتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا طریقِ عمل۔** تمام اطبا جو مجلسِ تشخیص و تجویز میں شامل ہیں، دس بجے سے چار بجے تک ہمدرد دواخانہ کے ایک وسیع اور شاندار کمرے میں موجود رہتے ہیں۔ اس عرصہ میں باہر سے آئے ہوئے خطوط ممبران

مجلس کے سامنے پیش کیے جاتے ہیں۔ مجلس کا ہر طبیب خطوط کو کافی توجہ سے دیکھتا ہے پھر تمام ممبران بحث و تمحیص کے بعد اپنی متفقہ رائے صاحب صدر کے سامنے پیش کرتے ہیں اور جناب صدر اپنی مسلّمہ دماغی اور فطری صلاحیتوں کی روشنی میں اس پر گہری اور عمیق نظر کرتے ہیں پھر اپنے قیمتی مشورے سے ارکین مجلس کو مستفید فرماتے ہیں مجلس تشخیص و تجویز اس قیمتی اور اہم مشورے کی رہبری میں جو ... اس سلسلہ میں نشان منزل اور سنگ میل کا حکم رکھتا ہے اپنی رائے پر نظر ثانی کرتی ہے۔

## پیچیدہ امراض کی تشخیص:

پیچیدہ امراض کی تشخیص میں اراکین مجلس صرف اس طریق کار پر ہی عمل نہیں کرتے بلکہ مریض کے حالات اچھی طرح غور کرنے کے بعد نہایت سکون کے ساتھ ہمدرد دواخانہ کی لائبریری میں بیٹھ کر طب قدیم کی نایاب اور مستند کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں جب اطبائے مجلس اس علمی تحقیق سے فارغ ہو جاتے ہیں تو اپنے اس خاص اجلاس میں مرض کے متعلق اپنی اپنی معلومات پیش کر کے پیچیدہ اور الجھے ہوئے امراض کی تشخیص کرتے ہیں۔ اگر ایک اجلاس میں کسی پیچیدہ بیماری کی تشخیص نہیں ہو سکتی تو اس کی تکمیل کے لیے مزید وقت نکالا جاتا ہے اور جب تک تشفی بخش طریقہ پر تشخیص نہیں ہو جاتی بحث و مطالعہ کا سلسلہ جاری رہتا ہے۔

مجلس تشخیص و تجویز امراض کی تحقیق اور تشخیص میں اپنی پوری قوت صرف کرتی ہے اور مرض کے کسی پہلو کو تشنۂ تحقیق نہیں چھوڑتی۔ اسی کاوش اور مصروفیت کا نتیجہ ہے کہ جو خوش نصیب لوگ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز سے مشورہ لے کر اس پر عمل کرتے ہیں ... صحت و تندرستی کی دولت سے مالا مال ہوتے ہیں۔ ملک میں مجلس تشخیص و تجویز کی مقبولیت اور ہر دل عزیزی کا اندازہ اس بات سے کیا جا سکتا ہے کہ پچھلے سال

## پچپن ہزار دو سو چھ مریض خطوط:

مجلس تشخیص و تجویز اور اس کے صدر کے سامنے پیش ہوئے ہیں اور ارکان مجلس نے پوری توجہ سے ایک ایک مریض کے حالات پر غور کر کے مرض کے ... کو پیش نظر رکھ کر مناسب ادویہ تجویز کیں۔

## امراض مخصوصہ مرداں:

مجلس تشخیص و تجویز ہر قسم کے پیچیدہ کہنہ اور شدید امراض کے متعلق تمام خطوط پر نہایت گہری توجہ دیتی ہے لیکن خاص طور پر ان نوجوانوں کے الم انگیز مکتوبات پر نہایت مخلصانہ غور کرتی ہے جو مخصوص امراض میں مبتلا ہو کر طرح طرح کی مشکلات میں پھنس جاتے ہیں اور اپنے شباب اور اس کی تمام رنگینیوں سے محروم ہو کر آخر میں زندگی سے بھی بیزار ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے خطوط راز داری کی پوری اخلاقی اور فنی ضمانتوں کے ساتھ پوری احتیاط سے مجلس تشخیص و تجویز کے سامنے رکھے جاتے ہیں اور مجلس انھیں گہرے التفات کے ساتھ پڑھ کر تشخیص مرض کرتی ہے اور ایسی زود اثر دوائیں تجویز کرتی ہے کہ مایوس نوجوان جلد ہی اپنی سوکھی ہوئی شاخ میں زندگی محسوس کرنے لگتے ہیں۔ شرمیلے نوجوانوں کے مخفی حالات پر غور کرتے وقت راز داری اور تمام اخلاقی ذمہ داریوں کو نہایت صفائی سے ملحوظ رکھا جاتا ہے۔

## نوجوانوں کے لیے زرین موقع:

پوشیدہ بیماریوں کے علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ ملک کے نوجوان جو اپنے حالات معالجوں سے بیان کرتے ہوئے جھجکتے ہیں اپنی پوری کیفیت لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کو بھیج دیں اور مجلس کے تجربہ کار اطبا کی رائے سے علاج کریں جو بہترین مفرد اور مرکب ادویہ کے استعمال کا ایسا ... تجربہ رکھتے ہیں جس کی نظیر نہیں مل سکتی۔ ہمدرد دواخانہ میں امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق نہایت کارآمد اور زود اثر مرکبات ... رہتے ہیں اور مجلس تشخیص و تجویز کے ارکان ان مرکبات کے استعمال میں حیرت انگیز مہارت رکھتے ہیں یقین کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ ملک کے نوجوانوں کے لیے یہ زرین موقع ہے کہ وہ مجلس تشخیص و تجویز کی رائے اور ہمدرد دواخانہ کی اصلی تازہ اور صحیح دواؤں سے فائدہ اٹھا کر کامیابی حاصل کریں۔

## معتبر دواؤں کی اہمیت:

مرض کی تشخیص کے بعد سب سے مشکل مرحلہ دواؤں کی تجویز ہے جو مرض کی نوبت اور اس کی شدت و خفت کے اعتبار سے نہایت موزوں اور برمحل ہو۔ مرض کی تشخیص کا مآل یہی ہے کہ صحیح دوا کے استعمال سے مریض کو تن درستی اور صحت و سلامتی سے ہمکنار ہونے کا موقع دیا جائے۔ اس لیے نہایت ضروری ہے کہ دوا کی تجویز مرض کے مطابق اور مریض کے حسب حال ہو۔ ورنہ ظاہر ہے کہ لوہے کے قلعے پر شیشہ کی گولیوں سے کوئی اثر نہیں ہو سکتا اور جب صحیح دوا تجویز ہو جائے تو اس کے لیے اور معتبر دوا ملنے کی پوری ضمانت ہونی چاہیے۔ ورنہ دوا معتبر نہ ہوئی تو اس کی تجویز میں جس حذاقت اور مسیحا نفسی کا ثبوت دیا گیا ہے وہ بے کار جائے گی اور مریض کو کوئی فائدہ نہ ہوگا۔ اس مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ہمدرد دواخانہ کی اہمیت اور اس کی صداقت و دیانت کو کبھی

نظر انداز نہ کیجیے جس کی مقبولیت اور ہمہ گیری کا راز صرف اصلی اور معتبر ادویہ میں مضمر ہے۔

**عورتوں کی مخصوص بیماریاں:-** عورتوں کی مخصوص بیماریوں پر غور کرنے میں ہمدرد دواخانہ کی معمر اور تجربہ کار طبیبہ جو عورتوں کے تمام اعضا کی تشریح اور ان کی مخصوص بیماریوں کا طبی نقطۂ نظر سے پورا علم رکھتی ہیں مجلس تشخیص و تجویز کے جلاس میں شریک ہو کر ارکان مجلس کو اپنے قیمتی مشوروں سے مستفید کرتی ہیں اور اس طرح چند بہترین طبی دماغ ایک جگہ جمع ہو کر مظلوم اور بے زبان عورتوں کے خطوط پر پوری توجہ صرف کر کے ان کو علاج کے متعلق صحیح مشورہ دیتے ہیں۔

# تشخیص و تجویز کے بعد

اگر مریض اپنی بیماری اور علاج کے متعلق مجلس تشخیص و تجویز کا صرف مشورہ حاصل کرنا چاہتے ہیں تو اطبائے مجلس خطوط پر کامل غور و خوض کے بعد نہایت فراخدلی اور ذمہ داری کے ساتھ اپنے زاویۂ نگاہ سے مریضوں کو مطلع کر دیتے ہیں۔

مریضوں کا منشا یہ ہوتا ہے کہ مجلس تشخیص و تجویز ان کے پیچیدہ امراض کی تشخیص کے ساتھ ہی انھیں دوائیں بھی بھجوائے تو تشخیص و تجویز کے بعد مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ کو لکھ دیتی ہے کہ وہ مجلس کی تجویز کی ہوئی دوائیں نہایت عجلت اور احتیاط کے ساتھ انھیں بھیج دیں۔ اس ضرورت پر مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ مجلس کی اطلاع موصول ہوتے ہی دواؤں کا پارسل روانہ کر دیتے ہیں۔

**بہترین اور صحیح علاج:-** الجھی ہوئی پرانی اور تکلیف دہ بیماریوں کے بہترین اور صحیح علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ آپ اپنے حالات لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے مشورے سے گھر بیٹھے اپنا علاج کرائیں اور دور دراز چھوٹے سے چھوٹے قصبہ یا گاؤں میں رہ کر بھی ان طبی خدمات اور تجربات سے فائدہ اٹھائیں جن کا حصول بڑے سے بڑے شہروں میں بھی دشوار ہوتا ہے اور کافی روپیہ صرف کرنے کے بعد بھی ہر شخص کو وہ سہولتیں میسر نہیں ہوتیں جو آپ کو بلا کسی زحمت کے حاصل ہو رہی ہیں۔

**علاج کے زبردست انتظامات:-** پرانی خطرناک، مہلک اور تکلیف دہ بیماریوں نیز مردوں اور عورتوں کے مخصوص اور الجھے ہوئے امراض کے علاج کا ایسا زبردست اور معقول انتظام یقیناً کہیں اور نہیں ہو سکتا جیسا ہمدرد دواخانہ دہلی میں ہے۔ اس سلسلے میں ہمدرد دواخانہ اپنے مصارف برداشت کرتا ہے جن کے اعداد و شمار کو عام طور پر حیرت و تعجب کی نگاہوں سے دیکھا جائے گا۔ ہمدرد دواخانہ میں ہر مرض کے متعلق متعدد اور قابل اعتماد مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں۔

**وقت کی اہمیت** بہت زیادہ ہے۔ وقت کا ایک ایسا قیمتی لمحہ ضائع کیے بغیر جو بالکل غیر محسوس طریقہ پر آپ کی صحت و زندگی کے لیے زبردست اور عظیم فیصلوں کا حامل ہے تن درستی اور خوش حالی کے متعلق اپنے فرائض کو محسوس کر کے فوراً اپنے حالات مجلس تشخیص و تجویز کو لکھیے اور معمولی سے معمولی بیماری کو بھی اسی نقطۂ نظر سے دیکھیے جس سے ایک مہلک اور جانکاہ بیماری یا قوی اور خطرناک دشمن کو دیکھنا چاہیے۔ یہی تن درستی اور خوش حالی کی زندگی بسر کرنے کا راز ہے۔

# حالات لکھنے کا طریقہ

ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے دفتر میں روزانہ بے شمار خطوط موصول ہوتے ہیں اور ہر خط کی ضروری تفصیلات پر غور کر لینے کے بعد مجلس تشخیص و تجویز ضرورت مند حضرات کو فوراً جواب دینے کی کوشش کرتی ہے۔ ظاہر ہے کہ اگر خطوط میں غیر متعلق امور کا تذکرہ کر کے انھیں طویل بنا دیا جائے گا تو مجلس تشخیص و تجویز کے کام میں تعویق اور الجھن پیدا ہوگی جس سے دوسرے حضرات کے حقوق تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔ حالات لکھتے وقت حسب ذیل امور کا بطور خاص لحاظ رکھا جائے۔

۱۔ **اختصار:-** حالات مختصر ہوں اور وہی باتیں لکھی جائیں جن کا لکھنا بالکل ضروری ہے۔ غیر متعلق باتیں لکھ کر خط کو طویل نہ کیا جائے،

۲۔ **خاص شکایت:-** اپنی خاص شکایتیں علیحدہ سلپ پر لکھیے تاکہ آپ کے خط کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

۳۔ **خون، بلغم اور قارورہ:-** کے متعلق اگر کوئی رپورٹ آپ کے پاس ہو تو اسے بھی خط میں رکھ دیجیے۔

۴۔ جوابی لفافہ: ایک ایسا لفافہ بھی بھیجیے جس پر آپ کا اپنے ہاتھ کا لکھا ہوا مفصل اور پورا پتہ درج ہو۔

۵۔ اگر اس سے پہلے آپ نے کوئی علاج کرایا ہو اس کے متعلق لکھیے۔ نیز اپنے پہلے معالج کی رائے بھی لکھیے تاکہ آپ کے مرض کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

نوٹ:۔ (۱) مجلس تشخیص و تجویز اردو کے علاوہ انگریزی، ہندی، گجراتی اور بنگالی نیز فارسی میں بھی خط و کتابت کرتی ہے جس زبان میں آسانی ہو آپ اسی زبان میں خط و کتابت کیجیے اور مافی الضمیر واضح کیجیے۔

نوٹ:۔ (۲) جب آپ مجلس تشخیص و تجویز کو خط لکھیں تو اس پر یہ پتہ لکھیے:۔

## مجلس تشخیص و تجویز

## ہمدرد دواخانہ، دہلی

# امراض مخصوصہ مرداں کے مریضوں سے سوالات؟

[illegible] خطوط ایسے موصول ہوتے ہیں جو غیر [illegible] حالات مرض اور غیر ضروری تفصیلات سے پر ہوتے ہیں اور جن سے تشخیص مرض میں کوئی مدد نہیں ملتی ان باتوں کو مد نظر رکھ کر امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق یہ سوالات مرتب کیے گئے ہیں تاکہ جو حضرات اس سلسلے میں [illegible]

| سوالات | جوابات |
| --- | --- |
| (۱) عمر [illegible] ہے ؟ | (۱) |
| (۲) جسم فربہ یا لاغر ہے وزن کیا ہے ؟ | (۲) |
| (۳) کس کس موسم میں مرض کی شکایت زیادہ رہتی ہے ؟ | (۳) |
| (۴) گرم یا سرد اشیاء سے نقصان پہنچتا ہے ؟ | (۴) |
| (۵) پیشہ کیا ہے ؟ | (۵) |
| (۶) آپ کی جائے سکونت کی آب و ہوا کیسی ہے ؟ | (۶) |
| (۷) شادی ہوئے کتنا عرصہ گزرا ۔ | (۷) |
| (۸) کوئی بال بچہ ہے یا نہیں ؟ | (۸) |
| (۹) مرض سوزاک آتشک تو نہیں ہوا ؟ | (۹) |
| (۱۰) اگر ہوا تو کتنا عرصہ گزرا ۔ | (۱۰) |
| (۱۱) کیا کمر میں درد رہتا ہے ؟ | (۱۱) |
| (۱۲) پیشاب سے پہلے یا بعد میں سفید رطوبت تو خارج نہیں ہوتی ؟ | (۱۲) |
| (۱۳) اگر ہوتی ہے تو کتنے عرصے سے ؟ | (۱۳) |
| (۱۴) سر چکرانا، درد سر کی شکایت تو نہیں رہتی ؟ | (۱۴) |
| (۱۵) حافظہ کی کیا حالت ہے ؟ | (۱۵) |
| (۱۶) کام کرنے سے دل تو نہیں دھڑکتا | (۱۶) |
| (۱۷) بھوک اچھی لگتی ہے یا نہیں ؟ | (۱۷) |
| (۱۸) قبض کی شکایت ہے تو کتنے عرصے سے | (۱۸) |
| (۱۹) پیشاب دن میں کتنی مرتبہ آتا ہے اور رنگ کیسا ہے ؟ | (۱۹) |
| (۲۰) پیشاب قطرہ قطرہ تو نہیں آتا جلن تو محسوس نہیں ہوتی ؟ | (۲۰) |
| (۲۱) کیا عضو خاص میں لاغری اور کوتاہی ہے ؟ | (۲۱) |
| (۲۲) عضو یا خصیتین میں درد تو محسوس نہیں ہوتا ؟ | (۲۲) |
| (۲۳) سرد پانی سے عضو سکڑتا ہے یا نہیں ؟ | (۲۳) |
| (۲۴) جوش وقت پورے طور سے ہوتا ہے یا کم یا بالکل نہیں ؟ | (۲۴) |
| (۲۵) جماع کے بعد کسی قسم کی کمزوری تو محسوس نہیں ہوتی ؟ | (۲۵) |
| (۲۶) احتلام کتنے روز بعد ہوتا ہے کوئی صورت دکھائی دیتی ہے یا نہیں ؟ | (۲۶) |
| (۲۷) کیا سرعت انزال کی بھی شکایت ہے ؟ | (۲۷) |
| (۲۸) کیا مشت زنی یا اغلام کی عادت رہی ہے | (۲۸) |
| (۲۹) اگر رہی ہے تو کتنے عرصے تک ؟ | (۲۹) |
| (۳۰) اور کسی [illegible] کی عادت تو نہیں ہے ؟ | (۳۰) |

# عورتوں کا فارم تشخیص

اگر آپ کی بیوی، بہن، اولاد، اور کوئی عزیزہ خدانخواستہ بیمار ہیں تو ہمدرد دواخانہ دہلی کی مجلس تشخیص سے مشورہ حاصل کرنے کے لئے حسب ذیل سوالات کے
نوٹ نمبر ۱ خط صاف صاف لکھیے اور جوابات کے علاوہ جو باتیں لکھنی ہوں انھیں دوسرے کاغذ پر صاف لکھیے۔
نمبر (۲) یہ بھی لکھیے کہ اگر مجلس مریضہ کے لیے جو کچھ دوائیں تجویز کرے تو وہ دوائیں آپ کے پاس بذریعہ وی پی بھیج دی جائیں یا صرف
مشورے سے اطلاع دی جائے۔ نمبر (۳) اگر کوئی مریضہ اپنا حال خود لکھ رہی ہیں اور وہ یہ بھی چاہتی ہیں کہ ان کا حال مردوں کی نظر سے
ایسے لفافہ پر الفاظ "طبیبہ شعبہ زنانہ" لکھ دیں۔ ان کا یہ خط طبیبہ صاحبہ کے سوا اور کوئی نہیں کھولے گا پھر اگر کوئی ضرورت ہوئی تو طبیبہ صاحبہ
حال مجلس تشخیص دیکھ کے دوسرے ارکان سے حالات بتا کر مشورہ لے لیں گی۔

| جوابات | سوالات |
|---|---|
| (۱) | (۱) عمر کیا ہے؟ |
| (۲) | (۲) جسم موٹا ہے یا دبلا؟ |
| (۳) | (۳) شادی ہو گئی ہے یا نہیں۔ |
| (۴) | (۴) شادی ہوئے کتنی مدت ہوئی؟ |
| (۵) | (۵) کوئی اولاد ہے یا نہیں۔ |
| (۶) | (۶) اگر ہوئی ہو تو کیا سب کے سب سلامت ہیں یا کچھ گزر گئے۔ |
| (۷) | (۷) کیا کوئی حمل تو نہیں گرا؟ |
| (۸) | (۸) اگر گرا ہو تو کب اور کیا اس کے بعد بچے ہوتے رہے۔ |
| (۹) | (۹) کبھی غشی کا دورہ تو نہیں پڑا؟ |
| (۱۰) | (۱۰) اگر پڑا ہو تو شادی سے پہلے پڑا یا شادی کے بعد؟ |
| (۱۱) | (۱۱) ماہواری کے دن کی مقررہ وقت پر ہوجاتے ہیں؟ |
| (۱۲) | (۱۲) ماہواری کے دنوں میں یا ان دنوں سے پہلے درد تو نہیں ہوتا؟ |
| (۱۳) | (۱۳) ماہواری خون کی رنگت کیسی ہے؟ |
| (۱۴) | (۱۴) ... تو نہیں ہوا؟ اگر ہوتے تو کتنے مہینے کا؟ |
| (۱۵) | (۱۵) اندام نہانی سے کوئی رطوبت تو نہیں نکلا کرتی؟ |
| (۱۶) | (۱۶) اگر نکلا کرتی ہو تو کیا کبھی کبھی یا اکثر وقت؟ |
| (۱۷) | (۱۷) اس رطوبت کا رنگ کیسا ہوتا ہے؟ |
| (۱۸) | (۱۸) وہ پتلی ہوتی ہے یا گاڑھی؟ |
| (۱۹) | (۱۹) اصل مرض کتنی مدت سے ہے؟ |
| (۲۰) | (۲۰) مرض حمل سے پہلے ہوا یا حمل کے دنوں میں؟ |
| (۲۱) | (۲۱) کیا کمر اور پیڑو میں درد رہتا ہے۔ |
| (۲۲) | (۲۲) بھوک کی کیا حالت ہے؟ |
| (۲۳) | (۲۳) قبض کی شکایت تو نہیں رہتی؟ |
| (۲۴) | (۲۴) تمباکو وغیرہ کھانے کی عادت تو نہیں ہے؟ |
| (۲۵) | (۲۵) خاوند کو کوئی گندی بیماری (آتشک، سوزاک وغیرہ) تو نہیں رہ چکی؟ |
| (۲۶) | (۲۶) کیا اب بھی آپ کے خاوند ایسی کسی شکایت میں مبتلا ہیں؟ |

# اِنسان اور موسمِ بہار!

## کیا اِنسان اس موسم کی شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کرسکتا؟

انسان نے جب پہلی مرتبہ دنیا میں آنے کے بعد اس دنیا کی بے رونقی کو دیکھا تو اس نے کہا "اے مالک! تو نے مجھے کیسی دنیا میں بھیج دیا ہے جہاں نہ مستی ہے نہ شوخی ہے اور نہ زندگی ہے۔"

مالک نے پوچھا "تو کیا چاہتا ہے؟"

انسان بولا "میں ایک ایسی دنیا چاہتا ہوں جہاں حُسن ہو، جوانی ہو، شباب ہو، جہاں کی فضا میں مستی ہو اور جہاں وہی کیف و سرور ہو جو تیری جنت میں ہے۔ میرے مالک اس دنیا کو بھی اسی جنت کی طرح بنا دے جہاں مدتوں رہا ہوں اور جہاں کی فضا میں حسن بکھرا پھرتا ہے۔"

مالک نے کہا، "اب تو اُس شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کرسکے گا۔"

انسان نے گڑگڑا کر کہا، "میرے مالک کچھ بھی ہو میری دنیا کو جنت جیسا بنا دے۔"

مالک نے جسے انسان کی دلداری منظور تھی، ایک اشارہ کیا، کائنات کا رنگ بدلنے لگا۔ مست فضائیں چلنے لگیں۔ زمین سے رنگ برنگ کے پھول امنڈ پڑے۔ درخت ہرے بھرے ہو گئے۔ درختوں کی شاخیں میووں سے جھک گئیں۔ دریاؤں کا پانی شفاف موتی کی طرح چمکنے لگا۔ ہر طرف حسن تھا، شوخی تھی اور جوانی تھی۔ یہ تھا دنیا کا انقلاب اور اسی انقلاب کا نام ہے موسمِ بہار۔

اگرچہ دنیا بہت پرانی ہو چکی ہے، لیکن پھر بھی اس انقلاب کی یاد کو تازہ کرنے کے لیے ہر سال بہار آتی ہے اور بہار کے آتے ہی پتہ پتہ میں نشوونما کی قوت بڑھ جاتی ہے اور ہر طرف فضا میں ایک جوانی سی لہرانے لگتی ہے۔

## اِنسان اور موسمِ بہار

موسمِ بہار کی یہ انقلابی کیفیات صرف اس کائنات ہی تک محدود نہیں ہیں، بلکہ آفرینش عالم سے یہ دستور چلا آ رہا ہے کہ موسمِ بہار کے آنے کے ساتھ ہی انسان بھی ایک انقلاب محسوس کرنے لگتا ہے۔ چنانچہ انسانی قلب امنگوں سے لبریز ہو جاتا ہے۔ سرخ خون گرمی پاکر رگوں میں دوڑنے لگتا ہے۔ دماغ پر ایک مستی سی چھا جاتی ہے اور انسان ان کیفیات سے کچھ مدہوش سا ہو جاتا ہے۔ شاید اسی لیے قدرت نے کہا تھا کہ "اے انسان اب تو اُس شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کرسکے گا۔"

یہ حقیقت ہے کہ انسان کے لیے یہ مست کر دینے والا موسم ناقابلِ برداشت ہی بن جاتا ہے۔ کیونکہ بہار کے آتے ہی نہ صرف انسان کے احساسات کی دنیا میں ہلچل پیدا ہو جاتی ہے، بلکہ جسمانی کیفیات بھی اس کے لیے مصیبت بن جاتی ہیں۔

## موسمِ بہار میں اِنسانی جِسم کی بغاوت

موسمِ بہار کے آتے ہی انسان کے جسم میں ایک انقلاب رونما ہو جاتا ہے۔ وہی خون جو ہمارے جسم کا سب سے قیمتی سرمایہ ہے، ہم کو پریشان کرنے لگتا ہے۔ خون گرمی پاکر رگوں میں پھیلنے لگتا ہے۔ اس میں ایک جوش پیدا ہو جاتا ہے اور خون میں جوش پیدا ہونے کے ساتھ ہی تمام خوفناک بیماریاں ابل پڑتی ہیں جو زیادتی خون یا جوشِ خون سے تعلق رکھتی ہیں۔

موسمِ بہار کے آتے ہی پھوڑے، پھنسیاں، چیچک، خسرہ، نکسیر وغیرہ کی شکایتیں پیدا ہونے لگتی ہیں۔ صرف یہی نہیں ہوتا

بلکہ وہ مواد جو جاڑے میں جسم کے کسی نامعلوم کونے میں پڑا ہوا تھا گرمی پاکر اُبل پڑتا ہے اور کم زور اعضا پر گر کر ان کو ناکارہ کر دیتا ہے۔ موسم بہار کے آتے ہی انسان کے سارے جسم میں ایک ہلچل پیدا ہو جاتی ہے۔ شاید اسی لیے قدرت نے انسان سے کہا تھا کہ
"تو موسم بہار کی شوخی اور مستی کو برداشت نہیں کر سکے گا۔"

# یہ جسمانی بیماریاں کیوں پیدا ہوتی ہیں؟

شاعر اور ادیب کی نظر میں موسم بہار کی یہ بیماریاں موسم بہار کی پیدائش کی یادگار ہیں۔ لیکن اطبا کہتے ہیں کہ ان بیماریوں کو بہار جیسے معصوم اور پُر لطف موسم کی ہلاکت آفرینیوں کا سبب نہیں کہا جا سکتا۔ بلکہ یہ بیماریاں اُن خرابیوں کا نتیجہ ہیں جو سردی کے موسم میں پیدا ہو جاتی ہیں۔ یہ سردی میں تو دبی پڑی رہتی ہیں، لیکن جوں ہی موسم بہار کی لطیف گرمی ان کو چھیڑتی ہے یہ اُبل پڑتی ہیں۔

اطبا کی رائے ہے کہ اگر جسم میں مدافعت کی طاقت ہو تو یہ زہریلا مادہ جو سردیوں سے جسم میں پڑا ہوا تھا خود ہی نکل جاتا ہے لیکن اگر قوت مدافعت کم زور ہے تو یہ زہر جسم میں رہ جاتا ہے اور سینکڑوں خطرناک بیماریوں کا سبب بن جاتا ہے۔

# موسمِ بہار ہمارے لیے مصیبت

قدرت نے سچ کہا تھا کہ "اے انسان، موسم بہار کو تو برداشت نہیں کر سکے گا۔" چنانچہ یہی ہو رہا ہے کیونکہ ہماری تندرستیاں خراب ہوتی جا رہی ہیں۔ ہمارے جسم میں زہر کو خارج کرنے کی قوت باقی نہیں رہی۔ اس لیے موسم بہار جیسا خوش گوار موسم بھی ہمارے لیے مصیبت بن جاتا ہے۔

موسم بہار ہمارے لیے کس قدر قاتل ثابت ہو رہا ہے اس کا اندازہ اس خوفناک رپورٹ سے ہو سکتا ہے جو ہر سال ہندستان میں شائع ہوتی ہے۔ اس رپورٹ کے دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ موسم بہار بنی نوع انسان کی تباہی کا پیام لے کر آتا ہے اور لاکھوں انسانوں کی زندگیوں کو برباد کر کے چلا جاتا ہے۔

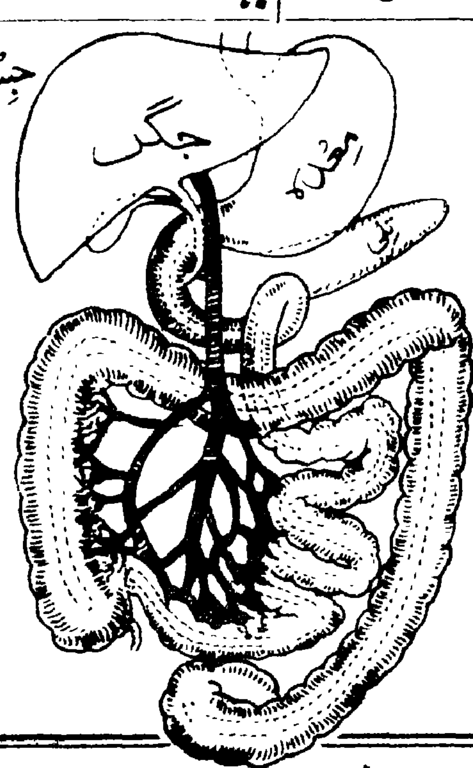
# ۲۷ لاکھ آدمی موسم بہار کے شکار

اندازہ لگایا گیا ہے کہ موسم بہار میں خون میں زہر شامل ہونے کی وجہ سے جو خوفناک بیماریاں پیدا ہوتی ہیں ان میں تقریباً ۲۷ لاکھ آدمی یا تو جان دے دیتے ہیں یا تندرستی کھو بیٹھتے ہیں۔ ان ۲۷ لاکھ میں وہ اور کروڑوں مریض شامل نہیں ہیں جو معمولی پھوڑے پھنسیوں کی تکلیف اُٹھا کر تندرست ہو جاتے ہیں یا چیچک وغیرہ میں اپنے جسم کی خوبصورتی کو زائل کر کے زندہ رہ جاتے ہیں۔

موسم بہار کا ہی یہ کرشمہ ہے کہ ہر سال بیشمار آدمی اس موسم میں جنون اور دیوانگی میں مبتلا ہوتے ہیں۔ غرضکہ موسم بہار ہمارے لیے ایک مصیبت بن کر آتا ہے اور جب جاتا ہے تو لاکھوں انسانوں کی زندگیوں کو برباد کر کے چلا جاتا ہے۔ یہ موسم بظاہر بڑا خوش گوار ہے، لیکن درحقیقت ہر موسم سے زیادہ خطرناک ہے۔

## جسم کے نظامِ ہضم کے اعضاء

بتی فی صدی روگ ان اعضا کے کاموں میں گڑبڑ کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں "صافی" کی یہ خاصیت ہے کہ ان اعضا کے فعل کو بالکل درست حالت میں رکھتی ہے۔ اگر ان میں خراب مادے جمع ہوں تو ان کو باہر نکالنے کا فوراً بندوبست کر دیتی ہے اس طرح صافی کے خراب مادے جو رگوں میں پیچ پیدا کر کے خون کو خراب کرتے تھے اب وہاں نہیں پہنچ سکتے عام دست آور دواؤں کو دست لانے سے کام ہوتا ہے جبکہ جسم کو دستوں کی ضرورت ہو یا نہ ہو صافی ہی کی یہ عجیب تاثیر ہے کہ نظامِ ہضم کے اعضا پر موزوں عمل کرتی ہے •



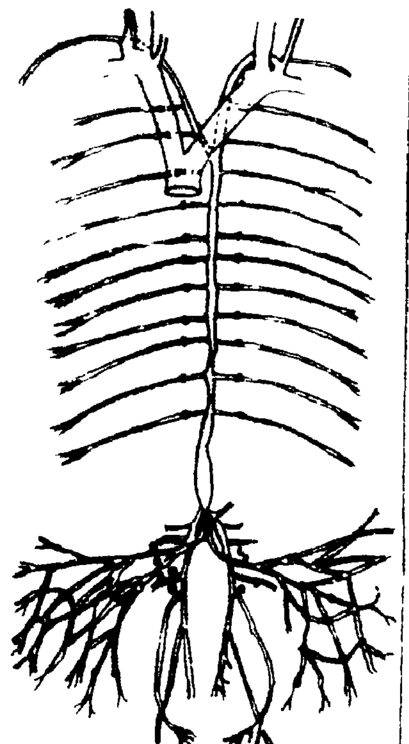
صافی دودھ یا پانی میں ملاکر پی لیں۔ اس کے بعد ایک گھنٹے تک کچھ نہ کھائیں۔ اگر صافی کے دوران استعمال میں پسینہ کثرت سے خارج یا پیشاب بار بار آنے لگے تو اس سے ڈرنا نہیں چاہیے بلکہ یہ سمجھ لینا چاہیے کہ صافی کا اثر شروع ہوگیا اور صافی خون کے ناقص مادوں کو پسینہ اور پیشاب کی راہ خارج کر رہی ہے۔ اگر پیٹ میں گرانی ہو تو صافی کی خوراک کو دوگنا کرکے اور اسے گرم پانی میں ملاکر پیا جائے۔ اس کا اثر یہ ہوگا کہ دو تین دست ہو جائیں گے اور طبیعت میں شگفتگی اور ہلکا پن محسوس ہونے لگے گا۔

حفظ ماتقدم اور صحت کی حفاظت کے لیے محض ایک مہینہ تک صافی کی روزانہ ایک خوراک پی لینا بالکل کافی ہے۔ بچوں کو صافی ½ سے ½ خوراک تک دی جاتی ہے۔ البتہ موسم بہار کی بیماریوں میں کچھ اضافوں کی ضرورت ہوگی۔ جن کی تفصیل آگے چلکر بیان کی جائے گی۔

صافی کے دوران استعمال میں اس چیز کا خیال رکھا جائے کہ خوراک ہلکی اور زود ہضم ہو۔ بہار کے موسم کے پھل جتنے چاہیں کھائیں

# صافی کے کرشمے

یہ حقیقت ہے کہ موسم بہار کی کئی بیماریوں میں صافی کے کرشمے حیرت انگیز طریقہ پر ظاہر ہوتے ہیں یہ جسم میں پہنچتے ہی خون اور مضر مواد پر ایسا زبردست قبضہ کر لیتی ہے کہ طبیعت کو وہ کسی قسم کا نقصان نہیں پہنچا سکتے اور طبیعت انھیں صافی کی امداد سے آسانی سے جسم سے باہر نکال دیتی ہے۔ حقیقت میں صافی کے یہ فوائد اور اثرات اس کے عجیب و غریب نسخہ اور سائنٹفک طریقہ تیاری کی بدولت حاصل ہوتے ہیں۔ صافی میں ایسی دوائیں شامل کی گئی ہیں جو بہت کم عرصے میں معدہ اور جگر کی لمبی منزلوں سے گزر کر رگوں میں پہنچ جاتی ہیں اور دوران خون میں شامل ہوکر خون کی صفائی کے قدرتی خزانوں کو سرگرم عمل بنا دیتی ہیں۔



جسم میں غدد جاذبہ اور عروق جاذبہ کے نظام

اس نظام پر صافی کے استعمال سے عجیب طرح اثرات ظاہر ہوتے ہیں۔ نظام صافی کے استعمال سے صحیح کام کرنے لگتا ہے اور پھر خون میں کوئی خرابی نہیں رہنے پاتی

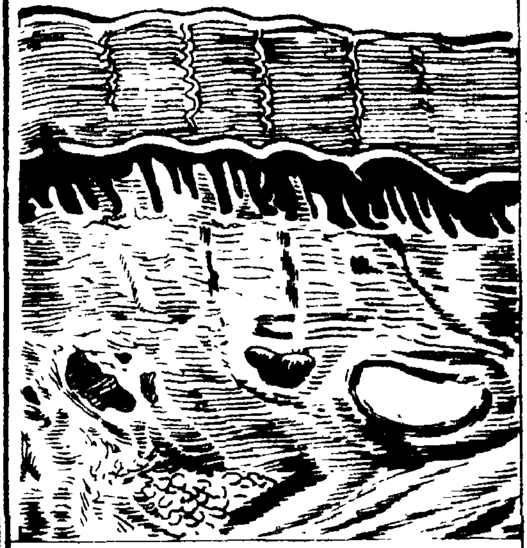
عروق جاذبہ کو آمادہ کر دیتی ہیں کہ وہ جلد سے جلد خراب مواد کو ایسی جگہ پہنچا دیں جہاں سے آسانی کے ساتھ انھیں خارج ہونیکا راستہ مل جائے اور غدد جاذبہ کو عروق جاذبہ کی رطوبت کو چھاننے کے لیے تیار اور تیز کر دیتی ہیں۔ صرف یہی نہیں کہ صافی خون ہی کو متاثر کرتی ہے بلکہ اس میں یہ عجیب و غریب خاصیت موجود ہے کہ بدن میں جو خلط غالب ہوتی ہے اس کو اعتدال پر لے آتی ہے اور زائد مواد کو پیشاب، پاخانہ یا پسینے کی راہ سے باہر نکال دیتی ہے۔

# صافی کیا ہے؟

صافی کی ان بے نظیر تاثیروں کو دیکھ کر سوال پیدا ہوتا ہے کہ آخر صافی ہے کیا جس میں ایسے بے شمار منافع جمع ہوگئے ہیں درحقیقت صافی چند موثر، سریع العمل اور نایاب بوٹیوں اور بہت سی بیش قیمت دواؤں کا ایسا مجموعہ ہے جس کے فوائد میں محض ترکیب تیاری کی ندرت اور اچھوتے پن سے طاقت و قوت کے معجزے پیدا ہوگئے ہیں ہمدرد دواخانے میں بجلی سے چلنے والی متعدد مشینوں کی لاکھوں گردشوں اور ماہر دواسازوں کی مسلسل محنت و کاوش نے جو عجیب تجربات اور اس کے صدر محترم عالی جناب حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب کی نگرانی و سرپرستی میں بروئے کار آتی ہیں، صافی کو اعجاز و کرشمہ بناکر ایک خوبصورت سیال کی شکل میں پیش کر دیا ہے۔ پہلے ایک سال تک نہایت خاموشی کے ساتھ مجلس تجربات میں صافی اصولی اور فنی تجربوں کے آغوش میں پلتی بڑھتی رہی اور فن کی باریک اور نہایت دقیق نگاہیں اسکے خط و خال پر تنقید کے ساتھ پڑتی رہیں کبھی اس کے ذائقہ پر بحث کی گئی کبھی زمانۂ اثر کو کم سے کم کرنے کی طرف توجہ دلائی گئی کبھی اس کی طاقت عمل کو بڑھانے کی سفارش ہوئی۔ غرض یہاں

...کے بعد کئی ہزار مریضوں پر تجربہ کرکے مجلس تجربات کے تمام ممبروں نے بالاتفاق کہہ دیا کہ اب صافی مکمل ہوگئی اور اس میں خون صاف کرنے اور فاسد خونوں کی بیماریوں کو دور کرنے کی یقینی قوتیں پیدا ہوگئیں اس کے بعد صافی کو یورپ کی قیمتی دواؤں کے دوش بدوش بازار میں سطح عام پر رکھ دیا گیا۔

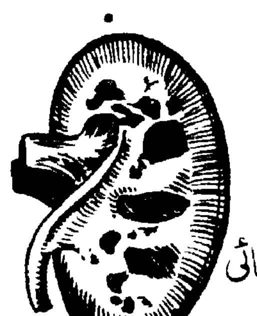
پسینے کے غدود کا خوردبینی منظر



**صافی** ان غدودوں کو صحیح کام کرنے پر آمادہ کر دیتی ہے یہی وجہ ہے کہ صافی کے استعمال سے بعض اوقات پسینہ بہت آتا ہے۔

## صافی کس طرح اپنا عمل کرتی ہے؟

صافی جسے کافی تبدیلیوں کے بعد موجودہ دور کی خون صاف کرنے والی دواؤں کے مقابلہ میں سب سے زیادہ مؤثر مکمل اور کارآمد بنا یا گیا ہے جسم انسان میں داخل ہوکر خاص طور پر یہ کام کرتی ہے کہ عروق جاذبہ (لمفیٹک ویسلز) کے اس عمل کو تیز کر دیتی ہے جو خراب مواد کو نکالنے کے سلسلہ میں قدرتاً انھیں انجام دینا پڑتا ہے۔ اس طرح عروق جاذبہ اور عروق دمویہ (Blood Vessels) خراب مواد کو جلد ایسے مقامات پر پہنچا دیتی ہیں جہاں سے انھیں جسم سے باہر نکلنے کے لیے راستہ مل جائے۔ یہی وجہ ہے کہ صافی کبھی پاخانہ کی صورت میں جسم کے خراب اور ناکارہ مواد کو نکالتی ہے کبھی اس کے استعمال سے پسینہ زیادہ آتا ہے کبھی پیشاب۔ صافی غدد جاذبہ (لمفیٹک گلینڈز) سے دوسری فعلوں کو بھی باقاعدہ کر دیتی ہے اور رطوبت کے چھاننے کا جو کام ان کے سپرد ہے وہ صافی سے زیادہ تیز ہوجاتا ہے۔ صافی ہر موسم ہر عمر اور ہر مزاج کے لیے یکساں مفید ہے بچوں بوڑھوں جوانوں اور عورتوں کو ہر موسم میں دی جا سکتی ہے۔




صافی گردوں سے بعض کو اگر قدرتی طور پر ضرورت ہوتی ہے بہت حد تک مدد پہنچاتی ہے اور یہ دو حصے ہیں سے خراب مادے پیشاب کے راستے سادہ ہے ہیں

## صافی اور بہار کی بیماریاں

موسم بہار کی مختلف بیماریوں میں اگرچہ صافی کا استعمال بالکل شافی علاج ہے تاہم اس کا طریقۂ استعمال مختلف ہوتا ہے۔ اس لیے یہاں الگ الگ ہر مرض میں صافی استعمال کرنے کے آسان طریقے لکھے جاتے ہیں :-

**صافی اور خون کا بخار**:- خون میں جوش آجانے سے ایک خاص قسم کا بخار پیدا ہوجاتا ہے جسے اطبا کی زبان میں **سونوخس** کہتے ہیں۔ اس میں خون کا غلبہ اور اس کے گرم ہوجانے کی سب علامتیں پائی جاتی ہیں اگر بخار آنے سے پہلے جب مریض کو انگڑائیاں آنی شروع ہوں سر بھاری معلوم ہو اور آنکھوں میں غیر معمولی سرخی محسوس ہو تو صافی ایک ایک تولہ تھوڑے سے پانی میں ڈال کر دونوں وقت پلائیں۔ اس سے خون اپنی اصلی حالت پر آجاتا ہے اس کی گرمی بجھ جاتی ہے اور بخار کا اندیشہ باقی نہیں رہتا اگر اس نوبت پر علاج نہیں کیا جا سکے اور بخار ہو جائے تو ایک تولہ صافی ایک چھٹانک پانی میں ڈال کر صبح کو پلائیں۔ شام کو بھی یہی دوا دیں۔ سات دن کے بعد آٹھویں دن صبح کو دو تولے صافی نیم گرم پانی یا گرم دودھ میں ڈال کر پلائیں۔ اس سے شام تک دو تین دست ہوجائیں گے۔ شام کو چار بجے خمیرہ مروارید ۶ ماشے یا خمیرہ گاؤزبان عنبری ۶ ماشے کسی موسمی پھل کے رس کے ساتھ کھلائیں۔ نویں دن پھر ایک تولہ صافی پانی یا دودھ میں ملا کر دیں۔ شام کو اس دوا کی دوسری خوراک دیں۔ دسویں دن پھر ڈبل خوراک سے مسہل دیں۔ اسی طرح تین مسہل دیں اس سے بخار رفع ہوجائے گا اور خون اپنی کیفیت اور طبیعت کے لحاظ سے اصل حالت پر آجائے گا۔ یہ ضروری نہیں کہ مسہل کے لیے آٹھویں دن ہی کا انتظار کیا جائے۔ اگر ضرورت ہو تو درمیان ہی میں مسہل دیدیں۔ بخار رفع ہوجانے کے ایک ہفتہ بعد تک دوا دیتے رہیں۔ نقاہت رفع کرنے کی

غرض سے خمیرہ مروارید ۶ ماشے یا خمیرہ ابریشم شیرہ عناب والا ۳ ماشے دُودھ یا کسی پھل کے رس کے ساتھ استعمال کرائیں۔ غذا میں پالک، مونگ کی دال، بڑا گھیا، توری، ٹماٹر یا سیب کی ترکاری دی جائے۔ دودھ بھی دیا جاسکتا ہے۔ گوشت سے حتی الامکان پرہیز کرنا چاہیے مٹھی چیزیں بھی زیادہ نہ دیں زیادہ مرچ اور نمک سے بھی پرہیز کریں۔ پھلوں میں انار سنترہ اور سیب یا دوسرے موسمی پھل دینے چاہییں۔

**صافی اور خسرہ**:۔ جن بچوں کے خسرہ نہ نکلی ہو انھیں موسم بہار شروع ہوتے ہی روزانہ صبح و شام ۳ ماشے صافی ذرا سے پانی میں ملاکر پلائیں جن بچوں کے ٹیکا لگ چکا ہو انھیں بھی صافی دینی چاہیے۔ اگر خسرہ نکل آئی ہو تو صافی ۳ ماشے عرق تنفو دیہ (رجسٹرڈ) ۲ تولے میں گھول کر دیں اس سے خسرہ کے دانے اچھی طرح ظاہر ہو جائیں گے جب خسرہ نکل چکے تو کمزوری دُور کرنے کی غرض سے خمیرہ مروارید ۲ ماشے کھلا کر اوپر سے دودھ یا کسی موسمی پھل کا رس پلائیں اور چند دن تک مسلسل پلاتے رہیں۔ خسرہ کے بعد جسم پر پھوڑے پھنسیاں نکل آئیں یا کسی مقام پر ورم یا سُرخ نشانات باقی رہ جائیں تو بھی صافی ۳ ماشے پانی میں حل کر کے کچھ دن تک پلاتے رہیں۔ بچہ بہت چھوٹی عمر کا ہو تو صرف ۲ ماشے صافی پلائیں۔ شام کو نونہال آدھا چمچہ چٹائیں خسرہ کے بعد دست آنے لگیں یا پیٹ پھولنے لگے اور بچہ دُبلا ہو جائے، پیٹ غیر معمولی طور پر بڑھ جائے تو صبح کو صدوری آدھا چمچہ دُودھ میں ڈال کر دیں شام کو نونہال آدھا چمچہ چائے یا دودھ میں ملا کر دیں۔ کھانسی باقی رہ جائے تو سعالین کی آدھی ٹکیہ پانی یا دودھ میں گھول کر دن میں چند بار دیں۔

**صافی اور چیچک**:۔ چیچک کے آثار نمایاں ہوتے ہی خمیرہ مروارید ۲ ماشہ کھلا کر اوپر سے صافی ۳ ماشے ذرا سے پانی میں ملا کر پلائیں۔ چیچک ڈھل جانے تک برابر یہی دوا دیتے رہیں۔ دانے کم نکلیں اور خراب عوارض پیدا ہونے لگیں تو حب تنفو دیہ (رجسٹرڈ) ایک عدد عرق تنفو دیہ ۲ تولے میں حل کر بار بار دیں۔ زخم باقی رہ جائیں تو انھیں نیم کے پانی سے دھوکر ہمدرد مرہم لگاتے رہیں اور صافی ۳ ماشے پانی میں ملا کر زخم بھرنے تک پلاتے رہیں۔

**صافی اور حلق کا درد**:۔ شروع موسم بہار میں اکثر حلق میں درد ہونے لگتا ہے۔ کبھی بخار بھی ہو جاتا ہے۔ اگر صرف حلق میں درد ہو بخار نہ ہو تو صافی ایک ایک تولہ ذرا سی چائے میں گھول کر صبح و شام پلائیں۔ اگر طبیعت بھاری بھاری ہو تو تیسرے دن صافی کی مقدار دگنی کر دیا کریں۔ حلق کے اندر پھریری سے دولنے گلو دن میں دو بار لگائیں۔ صبح کو نہار منہ دوائے غرغرہ ۲ تولے کو پانی میں جوش دے کر اور صاف کر کے غرارے کر لیا کریں۔ کھانسی بھی ہو تو سعالین کی ایک ایک ٹکیہ منہ میں ڈال کر چوستے رہیں۔ بخار کی صورت میں صافی ایک تولہ ذرا سے پانی میں گھول لیں اور خاکسی ۶ ماشے پھانک لیا کریں۔

**صافی اور خارش**:۔ کھجلی دو قسم کی ہوتی ہے، خشک اور تر۔ اگر خارش خشک ہو، بدن پر پھنسیاں نہ ہوں اور مرض پرانا نہ ہو تو صرف صافی ایک تولہ صبح و شام حسب معمول پندرہ دن تک استعمال کرنے سے دُور ہو جاتی ہے۔ مرض پرانا ہو تو اس کی صورت میں سفوف چوب چینی ۶ ماشے پھانک کر اوپر سے صافی ایک تولہ پانی میں ملا کر صبح کو پی لیا کریں۔ شام کو معجون مصفی خاص ۶ ماشے کھا کر اوپر سے صافی ایک تولہ کسی پھل کے رس میں ملا کر نوش کر لیا کریں۔ ایک ہفتہ تک مسلسل یہی دوائیں استعمال کرتے رہیں آٹھویں دن صافی کی مقدار بڑھا کر مسہل لیں۔ دو تین دست آکر مرض میں نمایاں تخفیف ہو جائیگی۔ بدن پر روغن صندل ایک تولہ دھوی تلی کے ۸ تولہ تیل میں ملا کر ملیں۔ خارش تر ہو اور پرانی نہ ہو اور بدن پر پھنسیاں نکل آئیں تو صرف صافی حسب معمول استعمال کیجیے یا صرف صافی آٹھ پانی ۵ تولے گندک سیال ۲۰ قطرے ملا کر پییں۔ خارجی طور پر ایک تولہ ضماد جرب ۵ تولے گھی میں ملا کر صبح کی دھوپ میں بیٹھ کر ملیں۔ آدھے گھنٹے کے بعد چنے کی بھوسی جسم پر مل کر غسل کر لیں۔ اسی طرح تین دن تک کریں۔ غذا میں سبز ترکاریاں کھائیں۔ نمک، مرچ اور مسالے کم کر دیں۔ ترشی اور تیل سے پرہیز کریں۔

**صافی اور پھوڑے پھنسیاں**:۔ پھوڑے اور پھنسیاں خواہ کسی قسم کی ہوں صافی کا حسب معمول صبح و شام استعمال ان کا قلع قمع کر دیتا ہے سات دن تک دونوں وقت یہی دوا پی کر ساتویں دن رات کو قرص ملین ۲ عدد کھا کر سو رہیں۔ صبح کو صافی ۲ تولے ذرا گرم پانی میں ڈال کر پی لیں آسانی سے ممکن ہو تو اسی طرح ایک دن چھوڑ کر تین دن مسہل لیں۔ اگر کسی پھوڑے میں درد زیادہ ہو اور پیپ پڑنے کے آثار پائے جائیں تو نیم کے پتے ۵ تولے کو پانی میں پکا کر اس کا بھرتہ بنا کر باندھیں۔ یا السی کی پلٹس لگائیں۔ پیپ نکل جانے کے بعد ہمدرد مرہم لگا کر پٹی باندھ دیا کریں

**صافی اور ماشرا**:۔ ماشرا حقیقت میں چہرے کا سُرخ بادہ ہے۔ اکثر موسم بہار میں چہرے پر ورم آجاتا ہے۔ جدید تحقیق یہ ہے سُرخ بادہ ایک قسم کے کیڑے کی وجہ سے ہوتا ہے جسے اسٹرپٹو کاکس پایوجے نس (Streptococcus pyogenes) کہتے ہیں۔ اگرچہ سُرخ بادہ کو خزاں اور سردی کا مرض سمجھا گیا ہے مگر چہرے کا ورم جسے ماشرا کہتے ہیں موسم بہار میں اکثر ہوتا ہے۔ اگر چہرے پر سُرخ دھبے نظر آئیں یا ورم معلوم ہو تو صافی کا باقاعدہ صبح و شام استعمال کرنا چاہیے۔ تیسرے دن صافی سے ہی مسہل لیں۔ لیپ کی ضرورت ہو تو صرف رسوت ایک تولہ، مہندی کے پتے ۲ تولے ہری گھاس کے پانی یا صرف تازہ پانی میں پیس کر لگائیں۔ بخار ہو جائے تو کوئی خوف نہ کریں۔ یہی دوا دیتے رہیں۔

**صافی اور گلسوئے**:۔ گلسوئے جن کو کن پیڑ بھی کہتے ہیں سخت متعدی مرض ہے جو خزاں یا بہار کے موسم میں ایک قسم کا کیڑا سرایت کر جانے سے وبا پھیل جاتا ہے۔ اس مرض میں کان تک بڑھ جاتی ہے بخار بھی آجاتا ہے۔ یہ بیماری بچوں اور جوانوں کو زیادہ ہوا کرتی ہے

اس مرض کے پھیلنے ہی تن درست بچوں اور نوجوانوں کو روزانہ صبح کے وقت ایک تولہ صافی پانی میں ملاکر پلائیں۔ بچوں کو صافی ۶ ماشے کی مقدار میں دیں۔ مقامی طور پر ورم کی جگہ ہمدرد مرہم ملیں۔

**صافی اور خناق**:۔ خناق بھی چھوت دار بیماری ہے اور بچوں کو زیادہ ہوا کرتی ہے۔ بہتر تو یہ ہے کہ گرمی بڑھنے سے پہلے ہی حفظ ماتقدم کی غرض سے صافی ایک تولہ پانی یا کسی مناسب عرق میں ملاکر پلائیں۔ مرض لاحق ہوجانے پر صبح کو معجون عشبہ ۶ ماشے یا اطریفل شاہترہ ۶ ماشے کھلاکر اوپر سے صافی ۶ ماشے نیم گرم پانی یا چائے میں ملاکر پلائیں۔ حلق میں درد ہو تو دواے غرغرہ ایک تولہ پانی میں جوش دیکر نیم گرم پانی سے غرارے کرائیں مقامی طور پر ہمدرد مرہم لگائیں۔ چوتھے پانچویں دن صافی ۲ تولہ نیم گرم پانی میں ڈالکر پلائیں۔ اس سے دو تین اجابتیں ہوکر مرض گھٹ جائے گا۔

**صافی اور نکسیر**۔ بہار اور گرمی کے موسم میں اکثر نکسیر پھوٹنے لگتی ہے۔ نکسیر پھوٹتے ہی صافی ایک تولہ صبح و شام چند دن تک استعمال کرنی چاہیے سر پر گلاب کا تیل ملیں اور یہی تیل ناک میں ٹپکائیں۔

**صافی اور مہاسے**۔ مہاسوں سے چہرہ بدنما ہوجاتا ہے۔ اس مرض کے پیدا کرنے میں خون کی خرابی کو کافی دخل ہے صافی مہاسوں کے واسطے مفید ثابت ہوتی ہے۔ روزانہ صبح کو صافی ایک تولہ پانی یا دودھ میں ملاکر پی لینا کافی ہے۔ کبھی کبھی صافی کی مقدار بڑھا کر مسہل کی طرح لے لیا کریں۔ عورتوں کو یہ شکایت ہو تو ایام کی خرابیوں کو دور کرنے کی غرض سے اوپر کے نسخے کے علاوہ رات کو سوتے وقت مستورین کا ایک چمچہ بھی دودھ میں گھول کر پی لیا کریں۔ چہرے پر ضماد مہاسہ یا غازہ حسن افزا (رجسٹرڈ) رات کو سوتے وقت پانی میں گھول کر مل لینا چاہیے

**صافی اور پتی**۔ پتی میں صافی ایک تولہ پانی یا دودھ میں ملاکر صبح و شام چند دن تک پییں۔ بیرونی طور پر سرکہ ایک تولہ روغن گل ایک تولہ ملاکر بدن پر ملیں۔

**صافی اور انہوریاں**:۔ انہوریوں کو دھوپ بھی کہتے ہیں۔ یہ چھوٹے چھوٹے باریک دانے ہوتے ہیں جو جسم پر نکل آتے ہیں۔ یہ بیماری پسینے کی گلٹیوں میں جلد کے بالائی طبق کے نیچے پسینہ رک جانے سے ہوا کرتی ہے صافی پسینے کی گلٹیوں میں تحریک پیدا کرکے ان کو سرگرم عمل کر دیتی ہے۔ اس لیے صافی کے استعمال سے بہت جلد انہوریاں مٹ جاتی ہیں۔ صافی ایک تولہ ذرا سے پانی میں گھول کر پلائیں جسم پر دانے بہت زیادہ ہوں تو شام کو بھی صافی ایک تولہ کسی پھل کے رس میں ملاکر پییں۔

**صافی اور داد**:۔ داد بڑی چھوت دار بیماری ہے۔ جدید تحقیقات سے اس کا سبب ایک نباتی کیڑا ثابت ہوا ہے۔ داد میں صافی بہت سریع الاثر ہے۔ ایک تولہ صافی پانی میں ملاکر پلائیں۔ داد پر روغن گندم یا روغن قوبا یا ضماد داد لگائیں۔

**صافی اور چنبل**:۔ چنبل جسے انگریزی میں سوراٹیسس (Psoriasis) کہتے ہیں، نہایت تکلیف دہ اور ہٹیلا مرض ہے اس میں جلد پر چھوٹے چھوٹے گلابی رنگ کے متفرق ابھار پیدا ہوجاتے ہیں۔ جن میں چھوٹے چھوٹے چھلکوں کی تہ ہوتی ہے جو نوچنے سے اتر جاتے ہیں۔ یہ ابھار یا داغ رفتہ رفتہ بڑھتے رہتے ہیں اور ان میں خارش ہوا کرتی ہے۔ کبھی بہت سے داغ مل کر ایک جال سا بنا دیتے ہیں۔ صافی چنبل کے لیے بالکل شفا بخش دوا ہے۔ حب لیموں ۲ عدد یا اطریفل شاہترہ ۹ ماشے کھاکر صافی ایک تولہ پانی میں ملاکر پییں مقامی طور پر ضماد خارش جدید یا ہمدرد مرہم لگائیں۔

**صافی اور طاعون**:۔ اگرچہ ہندستان میں طاعون کی بیماری مختلف موسموں میں پھیلا کرتی ہے لیکن صوبہ بمبئی اور دکن وغیرہ میں مارچ کے مہینے میں اس کے پھیلنے کا اندیشہ رہتا ہے۔ غددی طاعون میں بغل، کنج ران وغیرہ کے غدد جاذبہ ورم جاتے ہیں۔ صافی طاعون غددی اور طاعون فلغمونی میں بہت مفید ہوتی ہے۔ مرض کے حملے سے پہلے جب طاعون کسی مقام پر پھیل رہا ہو روزانہ صبح کو حب طاعون عنبری دو عدد کھاکر اوپر سے صافی ایک تولہ ذرا سے پانی میں ڈال کر پی لیا کریں۔ اگر مرض کا حملہ ہوجائے تو صبح کو حب طاعون عنبری ۲ عدد صافی ایک تولہ پانی میں ملاکر پییں۔ شام کو خمیرہ صندل سادہ نو ماشے کھاکر اوپر سے صافی ایک تولہ پانی یا عرق بیدمشک ۵ تولے میں ملاکر پلائیں ہذیان اور بخار کی زیادتی میں بار بار خمیرہ صندل ۳ ماشے عرق بیدمشک کے ساتھ دیتے رہیں۔ بغل، کنج ران یا کان کے پیچھے ورم نمودار ہونے پر ضماد طاعون پیس کر نیم گرم لگائیں یا قلزم یا ہمدرد مرہم بار بار لگاتے رہیں۔ مرض کے بعد کی کمزوری میں دوالمسک بارد جواہر والی ۳ ماشے یا دوالمسک بارد سادہ ۳ ماشے اور خمیرہ زمرد ۳ ماشے ملاکر کسی تازہ پھل کے رس کے ساتھ دیں۔

**گرمی دانے**:۔ جن بچوں یا بڑوں کو گرمی یا برسات کے موسموں میں گرمی دانے نکل کر تکلیف دیتے ہوں، انھیں بطور حفظ ماتقدم صافی کا استعمال بہار کے موسم میں کرلینا چاہیے۔ معمولی حالات میں صافی ایک خوراک ہر روز صبح بیس پچیس دن

تک پی لینا کافی ہوتی ہے۔ اگر زیادہ احتیاط مدِ نظر ہو تو دونوں وقت بھی صافی استعمال کی جاسکتی ہے۔ برسات کے دنوں میں گرمی دانوں کی تکلیف کی موجودگی میں صافی کا استعمال روزانہ صبح و شام دونوں وقت دس پندرہ دن تک کرلینا چاہیے۔ بچوں کو عمر کی مناسبت سے ½ سے ¼ خوراک تک صافی دینی چاہیے۔ ہمدرد پاؤڈر دن میں ایک دو مرتبہ مل لینا چاہیے۔

**پیشاب کی جلن**:- جن عورتوں اور مردوں کو پیشاب تنگ کرتا ہو انھیں صافی ایک تولہ دودھ یا دودھ کی لسی میں ملا کر چند روز پی لینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اگر تکلیف زیادہ ہو تو دونوں وقت صافی استعمال کرنی چاہیے۔

**دائمی قبض**:- دائمی قبض کے مریضوں کو صافی ایک تولہ رات کو سوتے وقت دودھ کے ساتھ پی لینا کافی ہے۔ اس مرض سے نجات حاصل کرنے کے لیے دس بارہ دن مسلسل استعمال کریں۔ پھر ایک ایک دن وقفہ دے کر استعمال کریں۔ اس طرح آہستہ آہستہ خوراک کم کرکے دوا چھوڑ دیں۔ حاملہ کے قبض کو دور کرنے کے لیے صافی بلاتکلف دینی چاہیے۔ یہ دوا حاملہ کے قبض کو نہ صرف دور کرتی ہے بلکہ اس کی طبیعت کی بے چینی اور متلی کی شکایت کو بھی بڑی حد تک ختم کردیتی ہے۔

**طبیعت گری گری رہنا**:- موسموں کے بدلنے کے دنوں میں جن اصحاب کی طبیعت گری گری رہتی ہو انھیں صافی کی ایک خوراک صبح نہار منہ دس بارہ دن تک استعمال کرنی چاہیے۔ اس سے ایک دو دن میں ہی طبیعت سنبھلنی شروع ہوجائے گی۔

**پہاڑوں پر جانے والے**:- میدانوں کے رہنے والے جب گرمی کا موسم گزارنے کے لیے سرد مقامات پر جاتے ہیں تو کبھی کبھی ان کو پھوڑے پھنسیوں اور کھجلی وغیرہ کی شکایت پیدا ہوجاتی ہے۔ بچے خاص طور پر اس تبدیلی سے متاثر ہوتے ہیں۔ ان تکلیفوں سے بچنے کا سب سے آسان طریقہ یہ ہے کہ پہاڑوں پر جانے سے پہلے پندرہ بیس دن تک صافی کی ایک خوراک صبح نہار منہ دودھ میں ملاکر استعمال کی جائے۔ بچوں کو عمر کی مناسبت سے آدھی یا اس سے کم خوراک دی جاتی ہے۔ پہاڑوں پر جو اصحاب جلدی شکایتوں میں مبتلا ہوں انھیں صافی صبح و شام استعمال کرنی چاہیے +

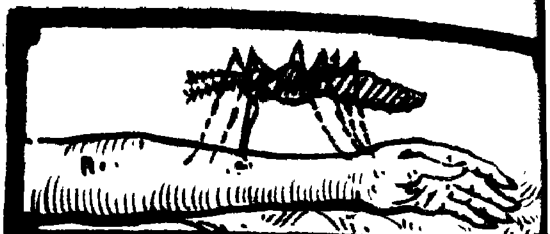



## دواؤں کی قیمتیں

جن دواؤں کا ذکر ان مضمون میں ہوا ہے ان کی قیمتیں ناظرین کی سہولت کے لیے اس فہرست میں لکھی جاتی ہیں۔

| نام ادویہ | مقدار | قیمت | نام ادویہ | مقدار | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|
| طالیس تاہسرہ | و- | .. | سفوف چوب گرداں | ۱ تولہ | ۱ر |
| حب سعودیہ (رجسٹرڈ) | ۱ درجن | ۶ر | صافی (رجسٹرڈ) | ۱ شیشی | ۱۰ر |
| حب طاعون عسری | ۱ " | ۶ر | صدوری ۱۰ خوراک | ۱ " | عہ |
| حب بیوں | ۳۲ گولی | ۱۰ر | ضماد جرب | ۱ تولہ | ۱ر |
| خاکسی | ۱ پاکٹ | - | ضماد خارش جدید | ۱ " | ۳ر |
| خمیرہ ابریشم عنبری عنب والا | ۱ تولہ | ۸ر | ضماد داد | ۱ " | ۱ر |
| خمیرہ مرد | ۱ " | ۸ر | ضماد طاعون | ۱ " | ۳ر |
| خمیرہ صندل سادہ | ۱ تولہ | ..ر | ضماد مہاسہ | ۱ تولہ | ۱ر |
| خمیرہ گاؤزبان عنبری | ۱ " | ۲ر | عرق بید مشک قسم اول | ۱ بوتل | عا |
| خمیرہ مروارید | ۱ " | ۳ر | عرق تیعودیہ (رجسٹرڈ) | ۱ " | عا |
| دواء المسک بارد سادہ | ۱ " | ۲ر | غازہ حسن افزا | ۱ ڈبیہ | ۱۲ر |
| دواء المسک بارد جواہر والی | ۱ " | ۸ر | قرص ملین | ۱ درجن | ۴ر |
| دوائے غرغرہ | ۱ " | ۱ر | قترم | ۱ شیشی | عہ |
| دوائے گلو | ۱ " | ۲ر | گلاب کا تیل | ۱ تولہ | ..ر |
| رسوت | ۱ " | عہ | گندک سیال | ۱ " | عہ |
| روغن قوما | ۱ " | ۸ر | مستوری (رجسٹرڈ) | ۱ شیشی | عہ |
| روغن گل | ۱ " | .. | معجون مصفی خاص | ۱ تولہ | ۳ر |
| روغن گندم | ۱ " | ۸ر | نونہال (رجسٹرڈ) | ۱ شیشی | ۸ر |
| روغن صندل | ۱ " | ۱۲ر | ہمدرد مرہم (رجسٹرڈ) | ۱ ڈبیہ | ۸ر |
| سعالین (رجسٹرڈ) | ۱ شیشی | ۸ر | ہمدرد پاؤڈر | ۱ پیکٹ | ۴ر |





دیکھیے اس سوتے ہوئے کمزور آدمی کے جسم میں مچھر نے اپنا زہر پہنچا دیا۔ یہ زہر خون کے سرخ ذروں کو تباہ کر دے گا۔ اور ساتھ ہی اس آدمی کو ملیریا بخار میں مبتلا کر دے گا۔ اگر اس آدمی کے جسم میں قوت ہوتی تو مچھر کا زہر پانی ہو کر رہ جاتا۔

# شربت اکسیر خاص

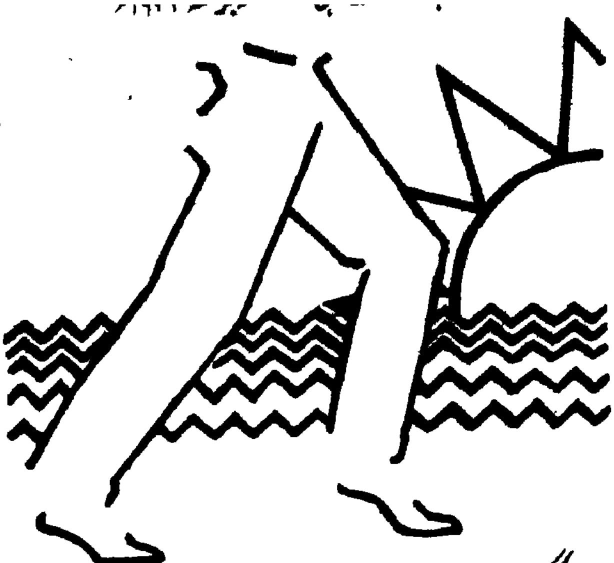
تازہ پھلوں کے جوہر اور بعض مخصوص دواؤں سے سائنٹی فک اصول پر بغیر ہاتھ لگائے تیار کیا جاتا ہے۔ اس موسم میں آپ اس کی دو شیشیاں ضرور پی لیجیے تاکہ جسم میں خون خوب پیدا ہو جائے اور تن درستی قابلِ رشک بن جائے۔ اسکے بعد یقین ہے کہ ملیریا کے مچھر کا زہر آپ کے جسم میں پانی ہو جائے گا۔ اور اس خطرناک موسم میں آپ بڑے اطمینان کی زندگی گزاریں گے۔



قیمت فی شیشی (۱۰ دن کے لیے) ایک روپیہ آٹھ آنے۔

ہمدرد دواخانہ، لال کنواں۔ دہلی


وہ آئینہ سے
آنکھیں چُراتی تھی
ن کا چہرہ روز بروز بد نما ہوتا جا رہا تھا۔ اس کے رخسار جو گلاب کی پنکھڑیوں کو مات کرتے تھے اب داغ دار
ہوتے جا رہے تھے۔ وہ جو کبھی آئینے کے سامنے کھڑے ہو کر گھنٹوں اپنے حسن کو دیکھتی تھی
اب آئینہ سے آنکھیں چُراتی تھی
بہت سی کریمیں اور غازے استعمال کیے۔ مگر چہرے کے داغ نہیں گئے آخر کسی ایک سمجھدار
سہیلی نے اسے بتایا کہ یہ تمہارے خون کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں
اور ان کا واحد علاج "صافی" ہے۔
صافی
ہمدرد دواخانہ کی مشہور دوا ہے
اور خون کے تمام امراض میں مفید ہے۔ برسات کا موسم
یہی وہ زمانہ ہے جس میں خون کی خرابی کا سب سے زیادہ ڈر ہوتا ہے۔ صافی نہ
صرف مہاسوں بلکہ گرمی دانوں، پھوڑے پھنسیوں، داد چنبل، خارش،
پتّی، نکسیر، سرخ باده، چیچک، خسرہ، خون کے بخار اور
پرانے قبض کا بہترین علاج ہے۔ قیمت فی شیشی
(۱۰ خوراک) دس آنے۔ ترکیب کا پرچہ دوا کے ساتھ ہے +
HAMDARD
SAFI | सफ़ी
صافی
قائم شدہ
۱۹۰۶ء
ہمدرد دواخانہ، دہلی
تار کا پتہ
ہمدرد دہلی



# کیا آپ کیلوں پر پیر رکھ سکتے ہیں؟

ہرگز نہیں! مگر شاید لاکھوں اصحاب غفلت اور اصول حفظان صحت کی لاعلمی کی وجہ سے اس سے بھی زیادہ تکلیف اٹھاتے ہیں۔ مثل مشہور ہے کہ علم طاقت ہے۔ حفظان ہی کے علم کی وجہ سے اعلیٰ تن درستی، جسمانی طاقت، خوبصورتی، مقناطیسی کشش، امنگ، شخصیت، خوشی، خرمی اور کامیابی حاصل ہوتی ہے۔ ہمیشہ تن درست رہنے کے لیے اور از حد مفید طبی سائنٹفک معلومات حاصل کرنے کے لیے ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** پڑھا کیجیے۔ ہمدرد صحت ہر انگریزی مہینے کی پانچ تاریخ کو شام کے پانچ بجے اپنے مندرجہ ذیل مستقل عنوانات کے ساتھ شائع ہوتا ہے۔

**باب الصحت** کے مضامین بے حد دلچسپ ہوتے ہیں اور آسان زبان میں لکھے جاتے ہیں۔ ان مضمونوں میں تن درست رہنے کے لیے ایسے ایسے نکات بتا دیے جاتے ہیں جن پر عمل کرنے سے بیماری پاس نہیں آسکتی۔ نئی نئی صحت بخش ورزشیں، سمجھ میں آنے والی تصویروں کے ساتھ شائع کی جاتی ہیں۔ **امراض والعلاج** کے تحت میں ہر مہینے کسی خاص بیماری کے اسباب اور قدرتی علاج پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔ **معلومات** کے ذیل میں دنیا کے بہترین طبی اور سائنٹی فک رسالوں کی جدید ترین معلومات کا ترجمہ آپ کے سامنے پیش کیا جاتا ہے۔ **افسانے**، ہمدرد صحت کے افسانے نتیجہ خیز اور دلچسپ ہوتے ہیں۔ ان بلند معیار افسانوں میں بھی تن درست رہنے کے اصول بتائے جاتے ہیں۔ ہندستان کے کسی طبی رسالے میں ایسے افسانے آپ کو نہیں مل سکتے۔ **مجربات** نامور حکما اور وید صاحبان جان سے زیادہ عزیز مجربات دریا دلی سے شائع کراتے ہیں۔ جو غالباً آپ کو بڑی کوششوں کے بعد بھی نہیں مل سکتے۔

سال بھر میں ایک خاص نمبر شائع کیا جاتا ہے جس کے دو سو سے تین سو صفحے ہوتے ہیں۔ ملک کے بڑے بڑے لیڈروں اور ڈاکٹروں، حکما، وید صاحبان اور مشہور ذی علم اصحاب کی متفقہ رائے ہے کہ ہمدرد صحت کا خاص نمبر طب قدیم اور طب جدید اور سائنٹی فک تحقیقات کا ایسا بیش بہا خزانہ ہوتا ہے جس کی نظیر اردو زبان میں نہیں مل سکتی۔ صرف اسی خاص نمبر کی قیمت اگر دو روپے رکھی جائے تو مفت کے برابر ہے۔ مگر یہیں مستقل خریداروں کی خدمت میں یہ بے بہا تحفہ مفت پیش کیا جاتا ہے۔ ہر مہینے ہندستان کے گوشے گوشے میں ہمدرد صحت کے مضامین بڑی قدر سے پڑھے جاتے ہیں۔ سال بھر کی ایک جلد جواہر سے زیادہ قیمتی طبی انسائیکلوپیڈیا کے برابر ہوتی ہے جس کے ہزار بارہ سو صفحات ہوتے ہیں۔ ایسے پرانے خیالات کے اصحاب جو حفظان صحت اور سائنٹی فک اصول کو فضول سمجھتے تھے اور آئے دن کی بیماری پریشان کرتے تھے اور جن کی رائے تبدیل کرنے کے لیے ایک عقلی بھونچال کی ضرورت تھی۔ وہ بھی ہمدرد صحت کے آسان، دلچسپ اور بے نظیر مضامین، قدرتی اصولوں، سائنٹی فک ورزشوں، صحیح دواؤں اور علاج سے پوری دلچسپی لینے لگے ہیں اور اب بالکل تن درست رہتے ہیں۔ ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** طبیب اور غیر طبیب دونوں کے لیے یکساں طور پر مفید ہے۔ اردو زبان میں ایسی باقاعدگی کے ساتھ اتنی مکمل معلومات آپ کو کسی اور رسالہ میں نہیں مل سکتیں۔ سال بھر تک رسالہ اور بیش قیمت خاص نمبر! اس کے سامنے ایک روپیہ سالانہ قیمت بے حقیقت ہے۔ ایک روپے کا پوسٹل آرڈر لفافے میں رکھ کر بھیج دیجیے یا ایک روپیہ کا منی آرڈر بھیج دیجیے، اور اسی مہینے سے خریدار ہو جائیے۔

## اِس فارم کو آج ہی بھر دیجیے

بخدمت جناب منتظم صاحب، ہمدرد صحت، ہمدرد منزل (ع۔ ۳)، دہلی

میں ایک روپے کا پوسٹل آرڈر / منی آرڈر بھیج رہا ہوں سال بھر کے لیے ہمدرد صحت جاری کر دیجیے۔ خاص نمبر بھی میرے پاس مفت آئے گا۔

نام

پورا پتہ

ماہنامہ
# ہمدرد صحت دہلی

نومبر ۱۹۴۴ء

جلد : ۱۳

نمبر ۴

## فہرست مضامین



ایڈیٹر
حکیم
حافظ محمد سعید
دہلوی

سالانہ ایک روپیہ
فی پرچہ تین آنے

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر پرنٹر و پبلشر نے لطیفی پریس دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت سے شائع کیا

## جنگ سے پہلے کی ایک اشاعت خاص

# دق و سل

ہمدرد صحت کا یہ خاص نمبر علم و فن کا ایک ایسا کارنامہ ہے جس کی تعبیر و تفسیر زبان مشکل ہی سے لے گی اس میں دق و سل کے متعلق ایسے ایسے پہلوؤں سے بحث کی گئی ہے جو اس سے پہلے تاریکی میں تھے یہ نمبر نہ صرف طبیبوں، ویدوں اور ڈاکٹروں کے لیے جدید و قدیم معلومات و معالجات کا مخزن ہے بلکہ ان لوگوں کے لیے انتہائی کارآمد ثابت ہوگا جو عوام کی بھلائی کے معاملات سے دل چسپی رکھتے ہیں اس مطالعہ ان کے سامنے ہندستان کی حالت زار کا صحیح نقشہ پیش کردے گا اور ان کو ممالک غیر سے اپنے ملک کی حالت کا مقابلہ کرنے میں کوئی دشواری نہیں رہے گی. کیوں کہ ہمدرد صحت ہی ایک ایسا رسالہ ہے جسے دنیا بھر کے ماہرین فن کی علمی خدمات حاصل ہیں. چنانچہ اس نمبر میں یورپ امریکا، آسٹریلیا وغیرہ براعظموں کے پندرہ سے زیادہ ماہرین فن کے مضامین لکھے ہیں صرف اسی حقیقت سے آپ کو اس نمبر کی افادہ کا اندازہ ہو جائے گا. ہندستان کے ماہرین میں تقریباً سو ماہرین ایسے جنھوں نے اس اشاعت کے اوراق کو زینت دی ہے. ان علمی معاونین میں طبیب، ادیب، افسانہ نویس، مراثیہ نویس، شاعر سب ہی شامل ہیں یہ نمبر ان اصحاب کو بھی دعوت فکر دے گا جو ہر معاملہ کو صرف علمی نقطہ نظر سے دیکھنے کے عادی ہیں. دق و سل نمبر ادبی ذوق رکھنے والوں کی تسکین بھی پوری طرح کردے گا اور ان کو یہ محسوس کرادے گا کہ علم و ادب کو آپس میں کس طرح سمویا جا سکتا ہے. یہ نمبر ان مریضوں کے لیے چراغ ہدایت کا کام دے گا جو اس وقت اس موذی مرض کی کسی نہ کسی شکل میں مبتلا ہیں. یہ اشاعت خاص ان گھرانوں کو ہلاکت کے غار میں گرنے سے بچا سکے گی جن میں دق کی اموات ہو چکی ہوں اور تیمارداروں کو دق کے بیماروں کی تیمارداری سکھانے کی غرض سے اشاعت خاص کیا ہے دق و سل کی ایک ایسی انسائیکلوپیڈیا ہے جس میں اس موضوع پر ہر عنوان سے بحث ملے گی

**قیمت** آٹھ آنے محصول ایک آنہ

**نوٹ:** ... اس نمبر کو حاصل کرنے کے لیے ٹکٹ بھیجئے اس کی قیمت و محصول کے ٹکٹ ... وی پی نہیں بھیجا جائے گا.

**مکتبہ ہمدرد صحت ہمدرد منزل دہلی**

## ہمدرد صحت میں

# بیرونی اشتہارات

ہمدرد صحت کے بعض کاروباری معاونین کے اصرار پر یہ فیصلہ کیا گیا ہے کہ آئندہ ہمدرد صحت کے کچھ صفحات میں اشتہارات بھی شائع ہوا کریں جن سے عام معاونین ہمدرد صحت ملک کی مفید مصنوعات سے واقف ہونے اور اپنی ضروریات فراہم کرنے میں مدد لے. دواؤں اور دواخانوں سے متعلق بیرونی اشتہار ہمدرد صحت میں شائع نہیں ہو سکے گا اور نہ ایسا اشتہار شائع کیا جائے گا، جو ناشائستہ ناقابل اعتبار یا مبالغہ آمیز ہو. ایسے اشتہارات کو اشاعت میں ترجیح دی جائے گی جن سے ملکی صنعت و حرفت اور علوم و فنون کو ترقی ہو.

نرخ نامہ اشتہارات درج ذیل ہے رسالہ میں دس اشاعتیں معمولی اور ایک دو مہینے کی ایک اشاعت خاص ہوتی ہے.

## اُجرت فی اشاعت

| جگہ | معمولی اشاعتوں کیلیے | اشاعت خاص |
| --- | --- | --- |
| ایک صفحہ فی اشاعت | پچاس رُپے | چھتر ... |
| نصف صفحہ ″ | تیس رُپے | پینتالیس ... |
| چوتھائی صفحہ ″ | بیس رُپے | تیس ... |
| صفحہ کا آٹھواں حصہ ″ | بارہ رُپے آٹھ آنے | اُنیس ... |

سرورق کے پہلے اور آخری صفحہ پر کوئی بیرونی اشتہار شائع نہیں ہوگا. دوسرے اور تیسرے صفحہ کے لیے اشتہار کی اُجرت مندرجہ بالا اجرتوں سے دو چند ہوگی

**مینیجر ہمدرد صحت، دہلی**

# سر ایسٹلی پیسٹن کوپر

**SIR ASTLEY PASTON COOFER**

از ڈاکٹر سر ولیم ہیل وہائٹ کے ۔ بی ۔ ای ۔ ایم ۔ ڈی ۔

انیسویں صدی کی ابتدا میں یہ کہا جاتا تھا کہ لندن میں صرف دو مشہور ترین ہستیاں ہیں، کنگ جارج چہارم اور سر ایسٹلی کوپر۔ اسی قول سے سر ایسٹلی کوپر کی شہرت کا اندازہ کیا جا سکتا ہے۔ سر ایسٹلی کوپر نارفوک کے ایک بڑے معزز اور تعلیم یافتہ گھرانے کے فرد تھے اور ان کے آباؤ اجداد اچھی ملکیت اور جائداد کے مالک تھے اور کثیر الاولاد بھی تھے۔ سر ایسٹلی کوپر کی پردادی کے بطن سے اکیس لڑکے پیدا ہوئے تھے ان کے دادا سیموئیل کوپر نارورچ کے سرجن تھے اور بڑی علمی و ادبی قابلیت رکھتے تھے۔ سیموئیل کوپر کے دو بیٹے تھے۔ بڑے لڑکے کا نام بھی سیموئیل ہی تھا جو ایسٹلی کے والد تھے، اور چھوٹے لڑکے ولیم کوپر گائز ہسپتال کے سرجن مقرر ہوئے تھے۔ ایسٹلی کے والد سیموئیل کوپر بھی بڑے قابل شخص تھے۔ کیمبرج یونیورسٹی کے "رینگلر" (Wrangler) یعنی علم ریاضی کے عالم و فاضل تھے اور ڈاکٹر آف ڈیوینٹی (Divinity) یعنی عالم دینیات بھی تھے، اور اس سلسلے میں ان کو چند وظیفے بھی ملا کرتے تھے ایسٹلی کی ماں بھی ایک صاحب جائداد خاتون تھیں اور چند مشہور ناولوں کی مصنفہ بھی تھیں جو ان کے زمانے میں بڑے شوق سے پڑھے جاتے تھے۔ اس لیے ایسٹلی کو پدری اور مادری علمیت و فضیلت ورثہ میں ملی تھی۔



ایسٹلی پیسٹن کوپر، جو سیموئیل کے چوتھے بیٹے تھے ۲۳ اگست سنہ ۱۷۶۸ء کو نارورچ سے سات میل پر بروک ہال میں جہاں کوپر خاندان مقیم تھا، پیدا ہوئے تھے۔ اس زمانے میں صاحب حیثیت لیڈیاں اپنے بچوں کو دایہ کے سپرد کر دیا کرتی تھیں۔ ایسٹلی کوپر کی رضاعی ماں کا نام مسز نوبو تھا۔ وہ ایک کسان کی بیوی تھیں۔ جب ایسٹلی گیارہ برس کا ہوا تو اتفاق سے ایک روز اس کے نوجوان رضاعی بھائی کی ران پر ایک گاڑی کا پہیہ چڑھ گیا۔ اور اس کی ران کی بڑی شریان اس طرح کٹ گئی کہ خون کسی طرح بند ہونے میں نہ آتا تھا۔ نوجوان کے والدین نے زخم کو دبا دبا کر جریان خون روکنے کی بہت کوشش کی مگر خون نہ رکا۔ جوں ہی اس حادثہ کی خبر ایسٹلی کو ملی وہ دوڑ کر لڑکے کے پاس پہنچا اور خون کو بہتے ہوئے دیکھ کر اس نے جھٹ اپنی جیب سے رومال نکال کر زخم سے کچھ اوپر ران کے چاروں طرف کس کر باندھ دیا۔ یہ ترکیب کارگر ہو گئی اور خون کا نکلنا بند ہو گیا بعد میں سر ایسٹلی کوپر کہا کرتے تھے کہ اس واقعہ کے وقت ان کو خیال آیا تھا کہ شاید وہ اپنی زندگی میں سرجن ہی بننا پسند کریں گے۔

نوجوان ایسٹلی ایک شریر لڑکا تھا۔ اس کے ماں باپ اور اسکول ماسٹر مسٹر لارک نے اس کو علم ریاضی کی تعلیم دینے کی بڑی کوشش کی مگر ایسٹلی پر کوئی اثر نہ ہوا۔ اس عمر میں ایسٹلی کو سب سے زیادہ دلچسپی طرح طرح کی شرارتوں سے تھی۔ ایک مرتبہ وہ گھوڑے پر سوار ہوا اور ایک سوئی گائے کے اوپر سے گھوڑے سمیت چھلانگ لگانے کی کوشش کی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ گائے بے وقت بیدار ہو کر اور خوف زدہ ہو کر اٹھ کھڑی ہوئی۔ گھوڑا ٹھوکر کھا کر گر پڑا اور ایسٹلی کی گردن کی ہڈی ٹوٹ گئی۔ مگر صحت یاب ہو کر بھی ایسٹلی نے اس حادثے سے کوئی سبق حاصل نہیں کیا اس کی شرارت جاری رہی۔ چند بار وہ گر جا گھر کی چھت سے گر کر زخمی ہوا، چند بار دریا میں ڈوبتے ڈوبتے بچا، چند بار گھاس کی ٹال کے اوپر سے لڑھک کر زمین

پڑ گیا، اور ایک مرتبہ بھوت کا روپ بھر کر اس نے ایک بوڑھی عورت کو اس طرح ڈرایا کہ اسے غش آ گیا۔

بارہ برس کی عمر میں وہ اپنے والدین کے ساتھ یارماؤتھ چلا گیا۔ وہاں اس کے چچا ولیم کوپر کبھی کبھی اپنے بڑے بھائی اور بھاوج سے ملنے کے لیے آیا کرتے تھے۔ اس آمد و رفت کے دوران میں وہ نوجوان ایسٹلی کو بہت پیار کرنے لگے۔ آخر انھوں نے گائز ہسپتال میں سرجری سکھانے کے لیے ایسٹلی کو اپنی شاگردی میں لے لیا۔ اس وقت ایسٹلی کی عمر سولہ برس تھی۔ وہ فوراً ہی اپنے چچا کے ساتھ جانے کے لیے راضی ہو گیا غالباً سرجری سیکھنے سے زیادہ لندن دیکھنے کا شوق اسے بے چین کیے ہوئے تھا۔

اس زمانے میں گائز ہسپتال اور سینٹ تھامس ہسپتال دونوں لندن میں ایک ہی سڑک پر آمنے سامنے واقع تھے اور دونوں کے طلبا سب کو اجازت تھی کہ دونوں ہسپتالوں میں جا سکیں اور کام سیکھ سکیں۔ ولیم کوپر پرائیویٹ پریکٹس میں زیادہ دل چسپی نہیں لیتا تھا۔ وہ اپنا پورا وقت ہسپتال ہی کے کاموں میں لگا دیتے اور اپنے شاگردوں کی دیکھ بھال میں مصروف رہنے کا عادی تھا۔ اس کا سبب کسی کو معلوم نہیں کہ ایسٹلی کوپر نے اپنے چچا کے ساتھ کا قیام ترک کر کے ڈاکٹر کلائن کے ساتھ رہنا کیوں پسند کیا۔ کلائن سنٹ تھامس ہسپتال کا ایک مشہور اور فاضل سرجن تھا اور علم تشریح کا پروفیسر بھی تھا۔ ایسٹلی کوپر نے بہت جلد کلائن کی شاگردی اختیار کر لی اور اس کے ایک دوست کی سفارش سے سنہ ۱۷۹۲ء میں پیرس (فرانس) میں بھی ایک سال تک طبی تعلیم حاصل کرتا رہا۔ اس سے کچھ پہلے یعنی سنہ ۱۷۸۴ء میں ایسٹلی کوپر اپنے چچا ولیم کی سفارش کے باعث گائز ہسپتال کی فزیکل سوسائٹی کا ممبر بھی ہو گیا تھا اور اس کے طبی جلسوں میں شریک ہوا کرتا تھا۔ استاد کی حیثیت سے ولیم کوپر ایک سخت گیر اور ضابطہ پسند شخص تھا۔ اور ایسٹلی کا مزاج کسی قدر لاابالی تھا غالباً یہی سبب تھا کہ وہ اپنے چچا کی شاگردی میں بہت دنوں تک نہ رہ سکا۔

لیکن ڈاکٹر کلائن کے تحت میں ایسٹلی نے اچھے کارنامے پیش کیے، اور علم تشریح میں خاصی مہارت حاصل کر لی۔ وہ اب محنت کے ساتھ اپنے کاموں میں مشغول بھی رہنے لگا اور سب لوگوں کو یہ دیکھ کر حیرت ہوتی تھی کہ جو طالب علم اپنی تعلیم کے پہلے سال میں کاہل، بے پروا اور آرام طلب تھا وہ دوسرے سال میں اس قدر محنتی اور ضابطہ شناس کیوں کر ہو گیا۔ وہ چیر پھاڑ کے کمرے میں بھی پوری دل جمعی سے کام کرنے لگا۔ وہ مریضوں کے بستروں کے پاس شوق سے جاتا تھا، اور ڈاکٹر کلائن کی ہدایت میں امراض کے نوٹ تیار کرتا تھا۔ وہ فزیکل سوسائٹی کے جلسوں میں بھی پوری دل چسپی لینے لگا تھا۔ دوسرے سال کے موسم سرما کے اختتام پر ایسٹلی کوپر کچھ دنوں کے لیے اپنے گھر گیا اور اس کی ماں نے جب اپنے ہونہار بیٹے میں ایک خوش گوار انقلاب دیکھا تو کہا "ایسٹلی! مجھے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ تم اپنے وقت کے ہر لمحہ میں ترقی کر رہے ہو، اور تمھاری ترقی ہماری توقعات سے کہیں زیادہ ہے۔"

سنہ [illegible] کی گرمیوں کی تعطیل میں ایسٹلی کو بڑی دوستی ایک دوسرے طبی طالب علم سے ہو گئی جس کا نام ہولینڈ تھا۔ وہ بھی کلائن کی شاگردی میں چلا آیا۔ اس زمانے میں سینٹ تھامس ہسپتال کا چیر پھاڑ کا کمرہ طلبا سے بھرا رہتا تھا، اس لیے ایسٹلی اور ہولینڈ انسانی اعضا کے ٹکڑوں کو اپنی قیام گاہ پر لے جاتے تھے اور وہاں اطمینان کے ساتھ ان کے تجزیہ و تشریح کا کام کرتے تھے۔ ایسٹلی کو تشریح اور جراحی سے بہت دل چسپی ہو گئی اور وہ مشہور ماہر جراحت جان ہنٹر کے تمثیلی لیکچروں میں بھی حاضر ہونے لگا۔ اس سال کے اختتام پر ایسٹلی ٹائیفائڈ بخار میں مبتلا ہو گیا اور بیمار ہو کر پھر اپنے گھر چلا گیا۔

صحت یاب ہونے کے بعد سنہ ۱۷۸۷ء کے موسم خزاں میں وہ ایڈنبرگ (اسکاٹ لینڈ) چلا گیا۔ اس نے ساڑھے چھ شلنگ فی ہفتہ کرایہ پر ایک کمرہ لیا، اور ایک شلنگ روزانہ میں اپنے کھانے کا انتظام کیا۔ بعد کو اپنے تمام تعارفی خطوط پیش کر کے وہ ایڈن برگ یونی ورسٹی میں طبی تعلیم حاصل کرنے کے لیے داخل ہو گیا۔ دسمبر سنہ ۱۷۸۷ء میں وہ ایڈنبرگ کی "رائل سوسائٹی آف میڈیسن" کا ممبر منتخب کر لیا گیا۔ اس کے بعد وہ باقاعدہ طور پر اس کے جلسوں میں حاضر ہونے اور اس کے طبی مباحث میں حصہ لینے لگا۔ ایک جلسہ میں سرطان کے مرض پر بحث ہو رہی تھی۔ آئرلینڈ کے ایک ممبر نے اپنا یہ خیال پیش کیا تھا کہ جو عورتیں بچے پیدا کر چکی ہیں، ان کو سرطان کا مرض نہیں ہوتا۔ اس پر اسکاٹ لینڈ کے ایک ممبر نے اعتراض کرتے ہوئے کہا کہ وہ ایک ایسی عورت کو جانتا ہے جس کے جڑواں بچے پیدا ہوئے ہیں۔ پھر بھی مرض سرطان نے اسی پر حملہ کیا ہے۔ اگرچہ یہ بحث مہمل تھی مگر ایسٹلی نے اپنی ذہانت کے باعث ایک ایسا جواب دیا کہ ساری بحث ایک لطیفہ بن گئی۔ اس نے کہا "آپ لوگوں کو جاننا چاہیے کہ یہ واقعہ ایک مستثنیٰ کی حیثیت رکھتا ہے۔ اگر جوزا کے بعد سرطان آئے تو کون سی تعجب کی بات ہو!" ظاہر ہے کہ یہ دو مشہور برجوں کے نام ہیں جوزا میں دو جڑواں بچوں کی تصویر ہوتی ہے اور اسی کے بعد برج سرطان ہے۔

ایسٹلی کے تمام اوصاف میں ایک وصف یہ بھی تھا کہ وہ بہت جلد ہر دل عزیز بن جاتا تھا اور سب لوگ اس کا احترام



[redacted]

تھے۔ ایڈنبرگ یونیورسٹی میں داخل ہونے ہی وہ طلبا کی انجمن کا پریسیڈنٹ بنا دیا گیا۔ لیکن ایڈنبرگ میں اس کا قیام بہت زیادہ نہ رہا۔ اس نے یہاں بھی اپنا زیادہ تر وقت علم تشریح اور جراحی ہی کے سیکھنے میں صرف کیا۔ بعد میں وہ کہا کرتا تھا کہ تشخیص کے لیے خیالات کو منظم و مرتب کرنا اس نے ایڈنبرگ ہی میں سیکھا۔ سنہ ۱۷۸۸ء میں اس سے موسم گرما کا زمانہ سنڈ کے خوب صورت اور دل کش پہاڑی علاقوں کی سیر و سیاحت میں گزارا۔ اس سفر میں اس کے ساتھ ایک ملازم اور دو گھوڑے تھے۔ موسم خزاں میں وہ پھر کلائن کے گھر واپس چلا آیا۔ اس مرتبہ یہاں اس کی ملاقات کلائن کے ایک نئے شاگرد سے ہوئی جو بعد میں مشہور ہوا۔ اس کا نام ایڈورڈ کولمین تھا۔ یہ دونوں ساتھ مل کر کام کرنے لگے، اور تشریح اور اس کے تجربات و مباحث میں حصہ لیتے۔ ان دونوں کی دوستی اتنی گہری ہو گئی کہ پچاس سال تک قائم رہی۔ کولمین کی طبی تصنیفات بہت مشہور ہیں۔ اس کو اس سلسلہ میں سوسائٹی "کا تمغہ ملا تھا اور بعد میں اسے "رائل سوسائٹی" کا فیلو بھی بنا دیا گیا۔ کولمین نے جانوروں کے علاج کے متعلق تحقیقات کی تھیں اور وہ اس مخصوص علم طب کے بانیوں میں تھا۔ چنانچہ اس کو برطانی سواروں کی فوج کا ویٹرنری سرجن بنا دیا گیا تھا۔

سنہ ۱۷۸۹ء میں ایسٹلی کوپر کو سینٹ تھامس ہسپتال کے شعبۂ تشریح (اناٹومی) کا دمنسٹریٹر بنا دیا گیا۔ دو سال تک نوجوان نے بہت اچھا کام کیا اور اس قدر کامیابی کے ساتھ نئے طلبا کو تعلیم دی کہ کلائن نے اسے اپنے لیکچروں میں حصہ دار بنا لیا اور سالانہ معاوضہ ۱۲۰ پونڈ مقرر کر دیا۔ معاہدہ یہ تھا کہ اس معاوضہ میں ۲۰ پونڈ سالانہ اضافہ ہوتا رہے گا اور جب ایسٹلی لیکچروں کی نصف ذمہ داری لینے کے لائق ہو جائے گا تو کلائن کی آمدنی بھی دونوں میں آدھی آدھی تقسیم ہو جایا کرے گی۔ لیکچر کا کام اپنے ہاتھ میں لے کر ایسٹلی کوپر نے ایک جدید اصلاح یہ کی کہ سرجری (جراحی) کے لیکچروں کو اناٹومی (تشریح) کے لیکچروں سے الگ کر دیا۔ رفتہ رفتہ بہت سے طلبا ایسٹلی کوپر کے لیکچروں میں آنے لگے۔

دسمبر سنہ ۱۷۹۱ء میں ایسٹلی نے کلائن کے ایک خاص دوست مسٹر کوک کی لڑکی مس کوک سے شادی کر لی۔ اور مسٹر کوک نے اس نئے جوڑے کے لیے جیفریز اسکوائر میں خرید کر فرنیچر سے آراستہ کر دیا تھا، اس میں ایسٹلی اپنی بیوی کے ساتھ رہنے لگا۔ بیوی اپنے ساتھ چودہ ہزار پونڈ کی دولت لائی تھی۔ اس لیے اب ایسٹلی کوپر کو کوئی مالی مشکلات باقی نہ رہیں اور وہ بے فکر و مطمئن ہو کر مریضوں اور طلبا کو تعلیم دینے میں مصروف ہو گیا۔ چونکہ ایسٹلی کو لیکچروں سے فرصت نہیں ملتی تھی اس لیے اس کو شادی کے بعد سفر کرنے اور "ہنی مون" منانے کا موقع نہیں ملا تھا۔ لیکن جون سنہ ۱۷۹۲ء میں ایسٹلی اپنی بیوی کو ہمراہ لے کر پیرس گیا۔ یہ انقلاب فرانس کے ہنگاموں کا زمانہ تھا۔ ایسٹلی کی خواہش تھی کہ وہ پیرس کے ہسپتالوں میں سرجری کا مطالعہ و مشاہدہ بھی کرے اور انقلاب کو بھی دیکھے وہ سیاسی عقیدے کے اعتبار سے زبردست جمہوریت پسند تھا اس لیے اس کو انقلاب فرانس سے خاص دلچسپی تھی۔ لیکن وہاں جا کر وہ ہسپتالوں کے کام نہ دیکھ سکا اس لیے کہ زمانۂ انقلاب میں تمام انتظامات بگڑ چکے تھے۔ اب ایسٹلی کوپر کے پاس فرانس کی اسمبلی میں حاضر ہونے اور دینٹن اور رابسپیر جیسے آتش نوا سیاسی مقرروں کی تقریریں سننے کے سوا اور کوئی کام باقی نہ رہا۔ ستمبر سنہ ۱۷۹۲ء میں لندن واپس چلا آیا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ مسز کوپر حاملہ ہو چکی تھیں اور وہ انقلاب کے ہنگاموں میں جب کہ لوگوں کو گھروں کے اندر بند رہنا پڑتا تھا، پیرس میں ٹھہرنا نہیں چاہتی تھیں۔

الغرض اکتوبر میں ایسٹلی کوپر پھر اپنے طبی پیشہ کے کاموں میں مصروف ہو گیا۔ وہ ڈاکٹر کلائن کے ساتھ مریضوں کے وارڈ کا معائنہ کرتا، لیکچروں کے لیے تشخیصی اور معالجاتی مواد جمع کرتا اور اس کے بعد طلبا کو لیکچر دینے میں مشغول ہو جاتا۔ رفتہ رفتہ لیکچروں سے ایسٹلی کوپر کی شہرت اتنی زیادہ ہو گئی کہ "سرجنز ہال" میں اسے تین سال کے لیے (سنہ ۱۷۹۳ء سے ۱۷۹۵ء تک) اناٹومی کا پروفیسر مقرر کر دیا گیا۔ یہاں اس کے فرائض یہ تھے کہ جو سزا یافتہ مجرم "اولڈ بیلی" کے قید خانے میں پھانسی پاتے تھے ان کی لاشوں کو طلبا کے سامنے چیرتا تھا، ان کے حالات بیان کرتا تھا اور زیر تعلیم طلبا کو علم تشریح پر لیکچر دیتا تھا۔ پھر بھی اس اثنا میں وہ سینٹ تھامس ہسپتال میں اپنا کام جاری رکھتا تھا۔ اس کے صرف ایک روز کے کاموں کا اندازہ اس کی ڈائری کے چند الفاظ سے کیا جا سکتا ہے۔ وہ لکھتا ہے: "میں صبح ناشتہ سے پہلے ہسپتال گیا اور وہاں میں نے لیکچر کا مواد حاصل کرنے کے لیے چیر پھاڑ کی۔ لیکچر سے پہلے میں نے طلبا کے سامنے چند عملی مثالیں پیش کیں۔ اس کے بعد میں نے ان کے مریضوں کو انجکشن لگائے۔ سہ پہر کو میں نے دو بجے سے ساڑھے

تین بجے تک لکچر دیا۔ شام کو ہفتہ میں تین مرتبہ میں سرجری پر بھی لکچر دیتا تھا۔ میں نے ہسپتال کے مریضوں کا معائنہ کرنے کے چند دلچسپ نوٹ بھی تیار کیے۔"

سنہ ۱۷۹۵ء ایسٹلی نے پرائیویٹ پریکٹس کے ذریعہ کچھ کمانے کی کوشش نہیں کی۔ اسی سال اس کی ایک لڑکی بھی پیدا ہوئی جو بیس ماہ کی ہو کر مر گئی۔ اس کے بعد ایسٹلی کی بیوی نے اسی عمر کی ایک لڑکی کو متبنے کر لیا۔ سنہ ۱۷۹۶ء میں ایک عجیب واقعہ رونما ہوا۔ لارڈ ولینشیا اور مسٹر گاڈلر میں مبارزت (Duel) ہونے والی تھی۔ اس موقع پر حاضر رہنے اور طبی امداد دینے کے لیے ایسٹلی کوپر کو منتخب کیا گیا۔ لارڈ ولینشیا زخمی ہوئے ان کی ہنسلی کی ہڈی کے نیچے گولی لگی اور دوسری پسلی کو بھی زخمی کر گئی۔ مسٹر گاڈلر کو یقین ہو گیا کہ اس نے اپنے مقابل کو ہلاک کر دیا ہے، اس لیے وہ اپنے دوستوں کے ساتھ بھاگ گیا۔ لیکن لارڈ ولینشیا کچھ دنوں میں صحت یاب ہو گئے اور اپنے سرجن اور معالج ایسٹلی کوپر کے بہت گہرے دوست بن گئے۔

سنہ ۱۷۹۷ء میں جب ڈاکٹر کلائن اپنی پرانی قیام گاہ "سینٹ میری ایکس" سے اٹھ کر دوسرے مکان میں چلے گئے تو ایسٹلی کوپر اپنی بیوی کے ساتھ اسی مکان میں منتقل ہو گیا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ اس مکان کے احاطہ میں ایک بڑا سا گودام تھا جو ایسٹلی کوپر کے بے جیر پھاڑ کے کمرے کا کام دے سکتا تھا۔ اسی سال اس نے اپنے ایک شاگرد جے۔ سی۔ سانڈرز کو اپنے ساتھ رہنے کی دعوت دی تاکہ وہ علم تشریح کا مطالعہ کرے۔ یہ ایک دلچسپ بات ہے کہ ایسٹلی اس مکان میں اپنے مطالعہ اور مشاہدہ کے لیے بہت سے سانپ اور مینڈک بھی رکھتا تھا اور یہ گھر سے باہر نکل کر کبھی کبھی پڑوسیوں کو بہت پریشان کرتے تھے۔

ایسٹلی کوپر کو علمی مباحثوں کی قدر و قیمت پر بڑا اعتقاد تھا وہ اکثر "فزیکل سوسائٹی" کے جلسوں میں تقریریں بھی کیا کرتا تھا اور اس نے ایک پرائیویٹ میڈیکل سوسائٹی بھی قائم کی تھی جو گائز ہسپتال اور سینٹ تھامس ہسپتال کے اسٹاف کے ممبروں تک محدود تھی۔ ممبران ہسپتال کے مریضوں کے حالات پر مباحثے کرتے تھے اور ان کی تفصیلات بھی جمع کرتے تھے۔ بعد کو انھوں نے "طبی ریسرچ اور ریکارڈ" کے نام سے ان مباحثوں کو ایک کتابی شکل میں شائع کر دیا۔ اس میں ایسٹلی کے دو مشہور طبی مقالے موجود ہیں جن سے اس کی قابلیت اور علمی فضیلت ظاہر ہوتی ہے۔ لندن میں سنہ ۱۸۰۰ء میں جب "اڈنبرگ کلب" قائم ہوا تو ایسٹلی کو اس کا بھی ممبر بنا لیا۔ اس کے ارکان بھی طبی مباحثوں میں حصہ لیتے تھے اور کبھی کبھی اس کلب کے جلسوں میں بڑے مشہور اور معزز غیر ملکی اطبا بھی شرکت کیا کرتے تھے۔

اب ہم اس موقع پر پہنچ گئے ہیں جو ایسٹلی کوپر کی زندگی کا اہم ترین موقع تھا۔ سنہ ۱۸۰۰ء میں کوپر کی عمر ۳۲ برس ہو چکی تھی اور بہت دنوں سے اپنی محنت اور استقلال کا ثبوت دے رہا تھا۔ وہ ایک قابل ترین سرجن اور ماہر تشریح تھا۔ اس نے اپنا پورا وقت حصول علم اور تشریحی و طبیعاتی تحقیقات میں صرف کیا تھا۔ وہ ایک مشہور معلم، ایک بلند پایہ مصنف تھا اور مریضوں کے حلقے میں بے حد مقبول ہو چکا تھا۔ اسی سال ایسٹلی کے چچا ولیم کوپر گائز ہسپتال کے سرجن کے عہدے سے مستعفی ہو گئے۔ اس جگہ کے لیے چار امیدوار تھے۔ لیکن ان میں ایسٹلی کوپر کی قابلیت سب سے زیادہ مسلم تھی۔ پہلے اس کی امیدواری کی مخالفت اس بنا پر کی گئی کہ وہ جمہوریت پسند تھا مگر بعد کو اس کی انقلاب پسندی اس کے علمی اور فنی کارناموں کی راہ میں حائل نہ سمجھی گئی اور ہسپتال کے گورنروں نے اکتوبر سنہ ۱۸۰۰ء میں ایسٹلی کوپر کو گائز ہسپتال کا سرجن بنا دیا۔

ایسٹلی کوپر کا مشہور شاگرد ٹریورس اپنے استاد کی تعریف میں لکھتا ہے کہ اس نے "اتنا حسین اور دلکش آدمی کبھی نہیں دیکھا تھا۔ اس کے چہرے سے صد درجہ کی ذہانت ٹپکتی تھی۔"

مشہور مصور لارنس نے کوپر کی جو تصویر بنائی ہے، اس سے بھی ان باتوں کی تائید ہوتی ہے۔ کوپر کی قوت کار کردگی بہت زیادہ تھی اس کی انرجی کبھی ختم نہ ہوتی تھی۔ وہ ایک اچھا دوست اور اچھا ساتھی بھی تھا۔ مذاق سے بھی لطف اندوز ہوتا تھا۔ کھانے پینے میں وہ بہت کم وقت صرف کرتا تھا۔ ڈنر کے ساتھ صرف پانی پیتا تھا اور ڈنر کے بعد دو گلاس پورٹ شراب پی کر دس منٹ تک سو رہتا تھا وہ اکثر کہا کرتا تھا کہ اس کی قوت ہاضمہ اس قدر مضبوط ہے کہ لکڑی کے برادے کے علاوہ ہر چیز ہضم کر سکتی ہے وہ کتابوں کے مطالعہ کا زیادہ قائل نہ تھا، بلکہ اس کا خیال تھا کہ علم کو عملی تجربوں کے ذریعہ حاصل کرنا چاہیے۔

چیر پھاڑ کے پرائیویٹ کمرے کے علاوہ ایسٹلی کے پاس ایک خاص پرائیویٹ طبی عجائب خانہ بھی تھا جس میں اس نے تشریح

وتشریح کے سلسلے میں انسانی اعضا اور مردہ جانوروں کے بہت سے نمونے جمع کر رکھے تھے۔ اس نے اپنا اس علمی شوق کی تکمیل کے لیے جانوروں کے تاجروں سے سودا کر لیا تھا۔ اور وہ تاجر اسے مردہ کتے پرندے اور مچھلیاں بھیج دیا کرتے تھے۔ ایک مرتبہ اسی طرح ایک مردہ ہاتھی بھی اس کے پاس بھیج دیا گیا۔ ظاہر ہے کہ اس کی چیر پھاڑ بہت مشکل تھی اور اتنی بڑی دیو پیکر لاش کو میوزیم میں داخل کرنے کی بھی کوئی صورت نہ تھی۔ اس لیے مکان کے احاطے میں اس پر عمل تشریح کیا گیا اور لوگوں کی نگاہوں سے بچانے کے لیے اس کے چاروں طرف بڑے بڑے پردے لٹکا دیے گئے۔

سنہ ۱۸۰۶ میں ایسٹلی نے پھر مکان بدل دیا اور براڈ اسٹریٹ میں ایک مکان پسند کرکے اس میں چیر پھاڑ کے دو بڑے بڑے کمرے اور ایک عجائب خانہ بنوایا۔ اس کو اپنے تشریحی و تحقیقی شغف کے لیے گائز ہسپتال اور سینٹ تھامس ہسپتال سے بھی لاشیں مل جاتی تھیں۔ اس کا علمی شغف اتنا بڑھا ہوا تھا کہ اس نے اپنی ایک صغیر سن لڑکی کے مرنے کے بعد اس کا پس مرگی معائنہ (پوسٹ مارٹم) اپنے ہاتھوں سے کیا تھا اور یہ ہدایت لکھ کر چھوڑی تھی کہ خود اس کے مر جانے کے بعد بھی اس کی لاش چیری جائے اور اس کا معائنہ کیا جائے۔

ایک موقع پر ایسٹلی کوپر اور لیڈس کے ڈاکٹر ہے کے درمیان مرض فتق (ہرنیا) کی تشخیص پر کچھ اختلاف رائے ہو گیا۔ ایسٹلی کوپر نے تیس پونڈ قیمت ادا کرکے فتق کے ایک مریض کی لاش حاصل کی، اور ڈاکٹر ہے کو لیڈس سے آکر اس کا معائنہ کرنے کی دعوت دی۔ چیر پھاڑ کے بعد ایسٹلی کوپر ہی کی تشخیص صحیح ثابت ہوئی۔

ایسٹلی کوپر کے طبی پیشہ کی آمدنی سال بہ سال بڑھتی گئی۔ چنانچہ نویں سال میں ۱۱۰۰ پونڈ اور چند سال کے بعد ۱۵۰۰۰ پونڈ تک پہنچ گئی اور ایک سال میں تو اس نے ۲۱۰۰۰ پونڈ کی گراں قدر رقم حاصل کی۔ کہا جاتا ہے کہ اکثر بڑے ڈاکٹروں کی پریکٹس اس کے کسی سابق ملازم کے ہاتھوں فروغ پاتی ہے۔ اسی طرح کا ایک ملازم کوپر کے پاس بھی تھا جس کا نام چارلس تھا اور جو خود بھی اس کام میں تقریباً ماہرانہ کمال رکھتا تھا۔ صبح کے وقت کوپر کے مطب میں بڑی بھیڑ ہوتی تھی اس لیے وہ کچھ مریضوں کو دیکھنے کے بعد اپنے مکان کے پچھلے دروازے سے نکل کر جہاں اس کی سواری کھڑی رہتی تھی، ہسپتال وہ مرکز چلا جاتا تھا اور چارلس مریضوں کو اپنے مالک کی واپسی کی امید میں لگائے رکھتا تھا۔

اس زمانے میں کوپر نے انگلستان کے بڑے بڑے رئیسوں کا علاج کیا۔ لیکن لارڈ لیورپول اس کی قابلیت کے خاص طور پر گرویدہ ہو گئے۔ انگلستان کے بادشاہ جارج چہارم کے سر پر ایک رسولی تھی جو اکثر متورم ہو جایا کرتی تھی اور بہت تکلیف دیتی تھی۔ لارڈ لیورپول نے اس کے علاج کے لیے کوپر کی سفارش کی اور کوپر نے اپنے پرانے استاد ڈاکٹر کلائن سے امداد طلب کی۔ آخر کار دونوں نے اس رسولی کو کاٹ کر نکال دیا۔ صورت حال خطرناک تھی مگر جارج چہارم صحت یاب ہو گیا اور اس نے ایسٹلی کوپر کو "بیرونٹ" (Baronet) یعنی چھوٹا لارڈ بنا دیا۔ ایسٹلی کوپر کی پریکٹس کے سلسلے میں یہ کہہ دینا ضروری ہے کہ وہ دولت کا حریص نہ تھا وہ اپنا بہت سا وقت غریب مریضوں کو مفت مشورے دینے میں صرف کرتا تھا اور پینسولر وار (ایک جزیرہ نما) کے بعد اس نے فیصلہ کیا تھا کہ جو شخص اس لڑائی میں شریک تھا اس سے کبھی کوئی فیس نہ لے گا۔

ہسپتال اور پریکٹس کی مصروفیتوں کے باوجود ایسٹلی کوپر نے اپنے علمی مشاغل کو ترک نہیں کیا۔ وہ "میڈیکل سوسائٹی آف لندن" اور "رائل سوسائٹی آف میڈیسن" کے علمی مباحث میں ہمیشہ شریک ہوتا رہا اور اس نے موخر الذکر سوسائٹی کے رسالوں کے لیے بیس فاضلانہ مقالے تصنیف کیے۔ کوپر کی ملازمت میں ایک آرٹسٹ بھی تھا جو اس کے تشریحی لیکچروں اور تحریروں کے لیے تمثیلی تصویریں بنایا کرتا تھا۔ سنہ ۱۸۱۳ میں کوپر کو "کالج آف سرجنز" کا پروفیسر بنا دیا گیا۔ اب اس پر کاموں کا بہت زیادہ بار پڑ گیا تھا۔ کالج اور ہسپتال اور پرائیویٹ پریکٹس میں اس کی مصروفیتیں اتنی بڑھ گئی تھیں کہ بعض روز اسے چار گھنٹے سے زیادہ سونے کا وقت نہیں ملتا تھا اور وہ آخر شب میں اٹھ کر اپنی تشریحی چیر پھاڑ اور لیکچر تیار کرنے کا کام شروع کر دیتا تھا۔ وہ جب کالج میں لیکچر دینے جاتا تھا تو تشریحی تمثیلات کے لیے انسانی اور حیوانی اعضاء کا ایک ڈھیر گاڑیوں پر لاد کر لے جاتا تھا۔ اس لیے اس کے لیکچر بے حد دلچسپ اور پر از معلومات ہوتے تھے۔ ایک مرتبہ مذاق کے طور پر اس کے لیکچروں کے متعلق یہ کہا گیا تھا کہ وہ "بہت تھکا دینے والے اور بڑے بودار مباحث ہوتے تھے" اس کا سبب یہ تھا کہ بہت سے "تازہ اعضا جو اچھی طرح خشک نہ ہوتے تھے اس کے ساتھ ہوتے تھے اور ان سے بو نکلا کرتی تھی۔"

سنہ ۱۸۱۵ میں ایسٹلی کوپر نے پروفیسری کے عہدے سے استعفیٰ دے دیا۔ اب وہ تدریس کے لیے وقت نہیں نکال سکتا تھا اور ٹیمز کے سرجن بھی جلد آجایا کرتے تھے۔ اس لیے اس نے موجودہ مکان چھوڑ کر ویسٹ اینڈ میں ایک مکان لے لیا تاکہ وہاں کے پارک میں ٹہلنے سیر کرنے اور گھوڑے پر سواری کرنے کا موقع ملے۔ اس کی بیوی مسز کوپر لندن میں رہنا پسند نہیں کرتی تھی اس لیے وہ گیڈس برج کے دیہات میں جہاں اس کی جائداد تھی رہنے کے لیے چلی گئی۔ ایسٹلی اس وقت سے ۱۸۲۲ تک ویسٹ اینڈ میں رہا۔ اس کے بعد اس نے طبی پیشے سے ریٹائر ہونے کی کوشش کی مگر علمی مشغلہ اور پریکٹس سے پھر بھی اسے نہیں چھوڑا۔ سنہ ۱۸۲۲ء میں کوپر کے لیے بہت سے اہم واقعات رونما ہوئے۔ اس کے دوست اور زیر علاج مریض "ڈیوک آف یارک" کیپ ٹاؤن بارٹی کے عہدہ پر رکھے۔ اسی سال ۶۱ برس کی عمر میں اس کے استاد ڈاکٹر کلائن نے بھی وفات پائی اور اسی سال موسم گرما میں اس کی رفیقۂ حیات مسز کوپر کا بھی انتقال ہوگیا۔ آخر ستمبر سنہ ۱۸۲۷ء میں ایسٹلی کوپر نے پریکٹس چھوڑ دی اور مستقل قیام کے ارادے سے گیڈس برج چلا گیا۔

مگر وہاں اس کا قیام مستقل ثابت نہ ہوا۔ بیوی کے مرنے کے بعد تنہائی اسے ستانے لگی۔ پیشے کے پرانے شوق نے بھی پھر سے لندن کی طرف کھینچا۔ اس نے ڈوور اسٹریٹ میں ایک مکان لے لیا اور لندن میں اس کی واپسی پر اسے "کالج آف سرجنز" کا پریسیڈنٹ بنا دیا گیا۔ دوسرے سال جولائی کے مہینے میں کوپر نے مس سی۔ جونس سے شادی کر لی اور اسی مہینے میں وہ بادشاہ کے "سرجن جنرل" کے عہدے پر فائز ہوگیا۔ اب وہ اپنا زیادہ تر وقت اپنی تصنیفوں کی اشاعت اور پریس کی کاپیوں کے دیکھنے میں صرف کرنے لگا۔ لیکن چیر پھاڑ اور علم تشریح کا مشغلہ بھی جاری رکھا۔ اس سے پہلے وہ رائل سوسائٹی کا فیلو اور بعد کو اس کی کونسل کا ممبر ہوچکا تھا۔ سنہ ۱۸۳۰ء میں وہ اس کا نائب صدر منتخب کر لیا گیا اور اس سال کے موسم خزاں میں اس نے براعظم یورپ کے ممالک کا ایک طویل دورہ شروع کیا۔

اب ایسٹلی کوپر پر اعزازات کی بارش شروع ہوئی۔ وہ "انسٹی ٹیوٹ آف فرانس" کا ممبر "لیجن آف آنر" کا افسر، کانگھم کی رائل سوسائٹی کا فیلو بنایا گیا۔ اسے نیدرلینڈ، روس، نیو آرلینز، پیلرمو، میکسیکو وغیرہ سے بھی اعزازات موصول ہوئے۔ سنہ ۱۸۳۴ء میں آکسفورڈ یونیورسٹی نے اسے "ڈاکٹر آف سول لا" کی ڈگری عطا کی۔ دو سال بعد وہ "رائل کالج آف سرجنز" کا صدر منتخب کیا گیا۔ اسے "کالج آف ڈاکٹرز" کا "گرینڈ کراس" بھی عطا کیا گیا۔ سنہ ۱۸۳۵ء میں وہ ایڈنبرگ کے رائل کالج آف سرجنز کا آنریری فیلو بنایا گیا اور یونیورسٹی نے اسے ایل۔ ایل۔ ڈی کی ڈگری پیش کی اور بعد میں وہ گلاسکو یونیورسٹی کے لارڈ ریکٹر کے عہدے کے لیے نامزد کیا گیا۔

سنہ ۱۸۴۰ء کے آخری ایام میں سر ایسٹلی پر تنفس کے مرض کا شدید دورہ پڑا۔ سانس لینا اسے اس قدر دشوار ہوگیا تھا کہ دو تین سیڑھیوں پر بھی وہ نہیں چڑھ سکتا تھا۔ بعد کو اس کے لیے لیٹنا بھی ناممکن ہوگیا۔ کچھ دنوں تک وہ کسی ڈاکٹر سے طبی مشورہ کرنے پر راضی نہ ہوا لیکن جب اس کے عزیزوں اور دوستوں نے اسے مجبور کیا تو ۲۲ جنوری سنہ ۱۸۴۱ء سے ڈاکٹر برائٹ اور ڈاکٹر چیمبرز نے اس کا علاج شروع کیا۔ لیکن ایسٹلی کوپر کو صحت نہ ہوئی اور یہ بیماری مرض الموت ثابت ہوئی۔ ۱۰ فروری کو اس نے اپنے معالج ڈاکٹروں سے کہا: "میرے مہربانو، مجھے پورا یقین ہے کہ آپ کی رائے صحیح اور اعلیٰ ہے اور آپ لوگ مجھ سے پُرجوش عقیدت و محبت رکھتے ہیں۔ مگر آپ کی خواہشیں پوری نہیں ہوں گی۔ اب خدا کی مرضی کو پورا ہونا ہے۔ خدا آپ دونوں کو سلامت رکھے! ........ اب آپ مجھے معاف کریں۔ میں اب کوئی دوا نہیں پیوں گا۔" ۱۲ فروری سنہ ۱۸۴۱ء کو سر ایسٹلی کوپر کا انتقال ہوگیا۔

سر ایسٹلی کوپر کی وصیت کے مطابق ان کی لاش چیری گئی۔ انھوں نے اپنی وصیت میں اپنے تین امراض پر زور دیا تھا۔ انھیں فتق کا مرض ہوا تھا جو اچھا ہوگیا تھا۔ نوجوانی کے زمانے میں انھیں مرض دق وسل کا شبہ بھی ہوا تھا۔ آخر عمر میں وہ اپنے بائیں پہلو پر سو نہیں سکتے تھے۔ پس مرگ معائنہ (پوسٹ مارٹم) کے وقت بڑے بڑے ڈاکٹر موجود تھے۔ سر ایسٹلی کی تینوں تشخیصیں صحیح ثابت ہوئیں۔ فتق کی تصدیق ہوگئی، دائیں پھیپھڑے کے اوپری حصہ میں ایک صحت یافتہ زخم کا نشان موجود تھا اور بائیں پہلو پر نہ سو سکنے کا سبب یہ تھا کہ قلب بہت لاغر اور خشک ہوگیا تھا۔ اس معائنہ کی پوری تفصیل سر ایسٹلی کی خواہش کے مطابق گائز ہسپتال کی رپورٹ میں شائع کر دی گئی تھی۔

سر ایسٹلی کوپر کے وصیت نامہ میں تین تین سو پونڈ کے تین سالانہ انعامات بھی تھے۔ پہلے چھ مضامین سر ایسٹلی کی خواہش کے مطابق مندرجہ ذیل چھ موضوعات پر تھے۔

(۱) غدۂ تیموسیہ (۲) غدہ درقیہ (۳) تلی (۴) کلاہ گردہ (۵) ورم کی حالت میں خون کی نوعیت (۶) انجماد خون۔

سر ایسٹلی کوپر کا ایک مجسمہ سینٹ پال کلیسا میں، دوسرا گائز ہسپتال میں اور تیسرا رائل کالج آف سرجنز میں موجود ہے، مشہور آرٹسٹ سر تھامس لارنس نے کوپر کی ایک تصویر بھی بنائی تھی۔

سر ایسٹلی کوپر اپنے زمانے میں امراض کی صحیح تشخیص اور عمل جراحی میں اپنا جواب نہیں رکھتے تھے۔ ان کے اپریشنوں کے متعلق ان کے سوانح حیات میں یہ الفاظ درج ہیں: "ان کے اپریشن بہت شستہ اور شاندار ہوتے تھے تصنع کا نام و نشان نہ ہوتا تھا۔ خوش اسلوبی اور سہولت، اور مریض پر پوری مہربانی ان کا شیوہ تھا۔ وہ اپریشن کے وقت اس کا پورا خیال رکھتے تھے کہ کوئی بات ان کے شاگردوں کے مشاہدے سے چھپی نہ رہے۔ وہ تیزی سے اپریشن کرتے تھے۔ ماہرانہ انداز رکھتے تھے۔ بے سبب عجلت سے کام نہ لیتے تھے۔ سلیقہ اور ضابطہ کے پابند تھے۔ ابتری اور انتشار کو پاس نہیں آنے دیتے تھے۔ ادنے سے ادنے تفصیلات اور باریکیوں پر پوری نگاہ رکھتے تھے اور اپنے ہی ہاتھوں سے پٹی باندھتے تھے۔ سر ایسٹلی کے اپریشن ایسے معلوم ہوتے تھے جیسے کوئی آرٹسٹ اپنا تصویری شاہکار تیار کر رہا ہو۔" گائز ہسپتال میں کوئی بڑا اپریشن ان کی موجودگی اور ان کی مدد کے بغیر نہیں ہوتا تھا۔ سنہ ۱۸۲۴ء میں انھوں نے ایک مریض کے کولھے کی ہڈی کو کامیابی سے کاٹا تھا۔ یہ دنیا میں اس طرح کا پہلا اپریشن تھا۔ جب ہم یہ خیال کرتے ہیں کہ اس زمانے میں کوئی مخدر اور دافع سمیت دوا ان کی مدد کے لیے موجود نہ تھی تو سر ایسٹلی کوپر کے کمالات جراحی اور بھی زیادہ روشن اور حیرت انگیز ہو جاتے ہیں۔

سر ایسٹلی کوپر بہت اچھے مصنف بھی تھے۔ ان کی بہت سی تصنیفیں طبی دنیا میں یادگار ہیں۔ انگلستان کے مشہور طبی رسالہ "لینسٹ" کی پہلی اشاعت مورخہ ۵ اکتوبر سنہ ۱۸۲۲ء سر ایسٹلی ہی کے لکچر سے مزین کی گئی تھی۔ خون بند کرنے کے لیے شریانوں پر پٹی باندھنے کے متعلق سر ایسٹلی کی تصنیفیں اپنا جواب نہیں رکھتیں۔ وہ پہلے شخص تھے جنھوں نے اپریشن کے سلسلہ میں قلب کی شریان اعظم اور طحال اور دماغ کی شریان سباتی پر پٹی باندھی تھی۔ کان کی جھلی، ہیرنیا، مرض فتق، امراض فوطہ، امراض قلب، غدہ تیموسیہ، ہڈیوں کو ٹوٹنے اور جوڑوں کے الگ ہو جانے کے متعلق سر ایسٹلی کوپر کی کتابیں بہت مشہور ہیں۔ چونکہ فتق سے بہت سے مریض مر جایا کرتے تھے اس لیے سر ایسٹلی کوپر نے اس کے متعلق خاص تحقیقات کی تھی۔ ان کی تمام کتابیں بہترین تمثیلی تصویروں سے مزین ہیں۔ ان کی کتاب "غدہ تیموسیہ کی تشریح" سنہ ۱۸۳۲ء میں شائع ہوئی تھی جس سے معلوم ہوتا ہے کہ ۶۴ برس کی عمر میں بھی وہ محنت شاقہ برداشت کر سکتے تھے۔ انھوں نے یہ بھی ثابت کیا تھا کہ کان کی صرف جھلی کو نقصان پہنچنے سے ثقل سماعت کا مرض لاحق نہیں ہوتا۔ اگر پوری جھلی نکال دی جائے تو ثقل پیدا ہو جاتا ہے مگر کچھ دنوں کے بعد پھر کسی قدر قوت سامعہ واپس آجاتی ہے +




مالک: تم کو یہ کیسے معلوم ہوا کہ نمک گلے کی خرابی کے لیے مفید ہے۔

فوجی مُلازم: جب ہمارے جہاز کو گولہ لگا اور وہ ڈوب گیا، تب میں بھی سمندر میں سر کے بل گرا، نمکین پانی ناک اور منھ میں چلا گیا .... جب سمندر سے باہر آیا میرا گلا بالکل ٹھیک تھا۔

## اطبائے عہدِ مغلیہ

# مرزا محمد عالی شیرازی

از جناب حکیم ڈاکٹر سید علی کوثر صاحب چاندپوری



مرزا اکثر علوم و فنون میں ماہر تھا۔ طبابت اس کا آبائی پیشہ تھا اس کے اسلاف شیراز میں فن طبابت میں مشہور تھے۔ وہ حکیم فتح الدین کا بیٹا تھا۔ حکیم محسن خاں اور حکیم الملک حکیم حاذق خاں اس کے قریبی رشتہ دار تھے۔ مرزا محمد ہندوستان میں پیدا ہوا مگر کم عمری میں باپ کے ساتھ شیراز چلا گیا تحصیل علوم کے بعد پھر ہندوستان آگیا۔ مرزا محمد نے ملا شفیعائے یزدی مخاطب بہ دانشمند خاں سے بھی شرفِ تلمذ حاصل کیا جو شاہجہاں اور عالمگیر کے عہد کا مشہور اور علم دوست امیر تھا۔ اکثر برنی ارضی دانشمند خاں کی سرکار میں نوکر ہوا تھا۔

اردو کے بعض تذکرہ نویسوں نے عالی اور شفیعائے یزدی کی شاگردی و استادی کا کچھ اسی انداز سے تذکرہ کیا ہے، جس سے معلوم ہوتا ہے کہ دانشمند خاں یعنی شفیعائے یزدی سے شیراز میں عالی کو شرفِ تلمذ حاصل ہوا۔ حالانکہ بات یہ ہے کہ عالی نے شیراز سے واپس آ کر شفیعائے یزدی سے استفادہ کیا ہے۔ شفیعائے یزدی سوداگر کی حیثیت میں ایران سے سورت میں وارد ہوا تھا۔ شاہجہاں نے وہاں سے اس کو اپنے دربار میں بلا لیا تھا، جہاں اس کو تین ہزاری منصب اور دانشمند خاں کا خطاب مل گیا تھا۔ عالمگیر کے زمانے میں اس کا منصب بڑھتے بڑھتے پانچ ہزاری ہو گیا تھا۔ یہ دہلی کا صوبہ دار بھی رہ چکا ہے اور دہلی ہی میں اس کا انتقال ہوا۔ بہر حال دانشمند خاں عہد شاہجہانی میں ہندوستان آیا اور پھر ایران واپس نہیں گیا۔ عالی نے ہندوستان ہی میں اس کے سامنے زانوئے تلمذ تہ کیا۔ یہ بہت علم دوست اور قدر شناس انسان تھا۔

مرزا محمد عالمگیر کی ملازمت میں تھا۔ شہر حیدرآباد فتح ہو جانے پر مرزا نے تاریخ کہہ کر پیش کی، بادشاہ نے خلعت مرحمت فرمایا۔ تاریخ یہ ہے:۔

| | |
|---|---|
| از نصرت دست دلسار ی | گردید دل جہانیاں شاد |
| آمد بہ قلم حساب تاریخ | شد فتح بجنگ حیدرآباد |

۱۰۹۷ ہجری

سنہ ۱۱۰۴ ہجری میں مرزا محمد کو نعمت خاں کا خطاب اور باورچی خانہ کی داروغائی کا عہدہ عطا ہوا۔ مرزا نے اس واقعہ کی تاریخ
"شکر نعمت واجب واجب"
سے نکالی ——— عالمگیر کے آخری دورِ فرمانروائی میں مرزا کو مقرب خاں کے خطاب سے سرفراز کیا گیا اور جواہر خانہ کی داروغائی عطا ہوئی۔ اورنگ زیب کی وفات کے بعد مرزا عالی محمد اعظم شاہ کا ملازم ہو گیا تھا۔ جب محمد اعظم شاہ اپنے بھائی شاہ عالم کے مقابلہ کو دکن سے چلا ہے تو مرزا محمد عالی بھی اس کے ہمراہ تھا۔ چنانچہ گوالیار کے مقام پر دونوں لشکروں میں مڈبھیڑ ہوئی اعظم شاہ نے جواہر خانہ گوالیار میں چھوڑ کر مرزا محمد کو اس کی حفاظت پر مامور کیا۔

اعظم شاہ کے مقتول اور شاہ عالم کے فتح یاب ہونے پر مرزا محمد عالی شاہ عالم کے دربار میں آگیا[1]

شاہ عالم نے دانشمند خاں کا خطاب عطا کیا اور شاہنامہ لکھنے کا حکم دیا لیکن موت نے اس کی تکمیل نہ کرنے دی اور سنہ ۱۱۲۰

---

[1] خزانۂ عامرہ صفحہ ۳۴۳ و سرو آزاد صفحہ ۱۳۶ ۔

میں مرزا محمد عالی کا انتقال ہو گیا۔ قبر دائرہ میر مومن حیدرآباد میں ہے۔

مرزا محمد عالی، جیسا کہ اس کے دیباچہ دیوان سے ظاہر ہوتا ہے، مطب بھی کیا کرتا تھا۔ چنانچہ شغل طب کی مناسبت ہی کی وجہ سے شروع میں حکیم تخلص کرتا تھا۔ لفظ حکیم اور چکیم ایک ہی طرح سے لکھا جاتا ہے۔ اس لیے اپنے استاد دانش مند خاں کے کہنے سے عالی اپنا تخلص قرار دیا۔ مرزا محمد عالی اپنے دیوان کے دیباچہ میں لکھتا ہے۔

در بدایت حال بہ مناسبت شغل طبابت کہ سمت موروثی بود حکیم تخلص می نمودم
آخر تصحیف چکیم اختیار تخلص حکیم را مانع شد و بفرمودۂ استادے نواب دانش مندخاں
عالی تخلص کردم [1]

ظرافت اور ہجو گوئی میں عالی کو کمال حاصل تھا اور اس خصوص میں اس کا ایک خاص رنگ تھا جس کا وہ خود ہی موجد تھا۔ متقدمین و متاخرین میں کسی کے ہاں وہ رنگ نہیں پایا جاتا۔ ہجو ملیح میں اس کو بدرجۂ کمال حاصل تھا اور خاص بات یہ تھی کہ ہجو اور ظرافت میں بھی اپنے تبحر اور علم و فضل کو ہاتھ سے نہ جانے دیتا تھا۔ مختلف علوم و فنون کی اصطلاحیں اس کثرت سے استعمال کرتا تھا کہ ہجو اور ہزل کی طرف خیال جائے تو اس کا پورا لطف حاصل ہو اور اصل مقصد کی جانب توجہ کی جائے تو وہ بھی ہاتھ سے نہ جائے۔ اس کی نظم و نثر دونوں میں یہی لطف ہے۔ ایک جگہ بادشاہ کی ہجو اس طرح کرتا ہے،

روغنے چوں پزند فرمایند          امتحاں از لوازم داروست
بر بر ندش بہ پیش یار علی          آنکہ یکساں بود بہ دشمن و دوست
گر کند ایں علاج گردن او          بے شک از بہر پائے ما نیکوست
یعنی از رمز نکتہ گفتم          کہ نہاں چوں اشارۂ ابروست
فتنہ ہائیکہ ما بپا کردیم          وزر اینہا ہمہ بگردن اوست [2]

واقعہ یہ تھا کہ مرزا یار علی بیگ عالمگیر کا مصاحب اور مقرب تھا۔ اس کی گردن کو لقوہ مار گیا تھا جس کی وجہ سے گردن ٹیڑھی ہو گئی۔ آخر عمر میں بادشاہ کا کو ہا بھی گرنے کی وجہ سے لنگڑا گیا تھا اور اطبا ہمیشہ اس پر ملنے اور لگانے کے لیے تیل اور لیپ تجویز کیا کرتے تھے۔ چنانچہ اس کی جانب اشارہ کرتے ہوئے کہتا ہے کہ بادشاہ کے پاس کوئی نیا تیل جاتا ہے تو وہ حکم دیتا ہے کہ تجربہ کے لیے پہلے اس کو یار علی کی گردن پر لگا کر دیکھو اگر اس کی گردن ٹھیک ہو جائے تو یقیناً میرے پاؤں کو بھی فائدہ ہوگا۔ پھر کہتا ہے کہ اس میں ایک خاص نکتہ پوشیدہ ہے۔ بادشاہ کا مطلب یہ ہے کہ ہمارے پاؤں نے دنیا میں جو فتنے برپا کیے ہیں ان سب کا عذاب اس کی گردن پر ہو۔

ایک مرتبہ کسی امیر کے یہاں گیا وہ کسی دوسرے آدمی سے مشغول گفتگو تھا عالی کی طرف اس کی پشت ہو گئی، اس نے فوراً کاغذ کے ایک پرزے پر یہ رباعی لکھی اور چلا گیا۔

عالی ز غمت اشک نہ ریزد چہ کند          وز ہجو تو شوخی نگریزد چہ کند
بر اسپ تو پشت می دہی جانب او          انصاف بدہ کہ بر نخیزد چہ کند [3]

کامگار خاں عمدۃ الملک جعفر خاں کا دوسرا بیٹا تھا اور اس کی ماں فرزانہ بیگم عالمگیر کی خالہ تھی۔ اگرچہ رشتہ داری کی وجہ سے وہ اعزائے شاہی میں داخل تھا لیکن بہت ہی سادہ مزاج اور بے ریا انسان تھا۔ اس کی سادگی مشہور تھی۔ فتح حیدرآباد کے بعد سید مظفر وزیر شاہ ابوالحسن والی دکن کی لڑکی سے اس کی شادی ہوئی۔ عالی نے شادی کی تاریخ میں ایک قطعہ نظم کیا جو اپنی بلاغت اور ظرافت اور ہزالی میں ایسی طرفگی و ندرت رکھتا ہے کہ پہلے کی تمام ہزلیات پر پانی پھر گیا۔ عالی نے اس قطعہ میں منطق، فلسفہ، طب، ہندسہ، نحو اور مختلف علوم کی اتنی اصطلاحیں استعمال کی ہیں کہ علامہ آزاد بلگرامی کو اس کی شرح لکھنے کی ضرورت محسوس ہوئی۔ یہ شرح خزانۂ عامرہ میں شامل ہے۔ عالی نے متعدد تصنیف یادگار چھوڑی ہیں جن میں سے کچھ اب تک باقی ہیں۔ اکثر زمانہ کی دستبرد کا شکار ہو گئیں۔ چنانچہ دیوان فارسی موسوم بہ سحر عالی، جنگ نامہ، حسن و عشق، وقائع نعمت خاں عالی، نفوکات، خوان نعمت مشہور ہیں کچھ ظریفانہ رقعات بھی تھے مگر اب نایاب ہیں۔

---

[1] دیباچہ دیوان نعمت خاں عالی [2] تذکرہ حسینی صفحہ ۲۱۵ [3] تذکرہ حسینی صفحہ ۲۱۶

# گانا سُننا اور تن درستی حاصل کرنا

از "ادارہ"

نفسیاتی علاج کے ماہرین کے لیے یہ کوئی نیا انکشاف نہیں ہے کہ انسانی صحت پر موسیقی اثر انداز ہوتی ہے۔ قدیم کتابوں میں موسیقی کے ذریعہ سے مختلف بیماریوں کے علاج کے مختلف طریقے درج ہیں۔ صرف یہی نہیں بلکہ ماہرین نے اس مسئلہ کی دریافت کو اس منزل تک پہنچایا ہے کہ مختلف راگ اور راگنیاں انسانی صحت پر کس طرح اثر کرتی ہیں۔ اس لیے اگر مغرب کے متمدن ممالک میں ریڈیو اور گرامو فون کے ذریعہ سے موسیقی کو بھی ذرائع علاج میں داخل کر لیا گیا ہے اور ہسپتالوں میں خاص طور پر اس کا انتظام کیا گیا ہے تو یہ کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔ ہاں اتنا ضرور ہے کہ چوں کہ یہ سائنٹفک ایجادات کا دور ہے، اس لیے نئے نئے آلات کے ذریعہ سے اس طریقہ علاج کو زیادہ موثر و منظم بنانے کی ضرورت محسوس کی گئی۔

اس وقت ہمارے سامنے نیو یارک (امریکا) کے مشہور والٹر ریڈ ہسپتال کے متعلق ایک رپورٹ ہے جس میں یہ بتایا گیا ہے کہ موجودہ جنگ کے زخمی اور مریض سپاہیوں کی صحت یابی کے لیے موسیقی کو کس طرح استعمال کیا جاتا ہے۔ اگرچہ اب دنیا کے تمام متمدن ممالک کے ہسپتالوں میں ریڈیو اور گرامو فون موجود ہیں، لیکن والٹر ریڈ ہسپتال کی ایک امتیازی خصوصیت یہ ہے کہ اس نے خود اپنا ایک "ساؤنڈ سسٹم" (آواز رسانی کا نظام) تعمیر کیا ہے، اور ہسپتال کی عمارت کے ایک بڑے کمرے کو اس نظام کا مرکز بنا دیا گیا ہے۔ اسی کمرے میں موسیقی کے بہترین آلات، درگرامو فون کے منتخب ریکارڈ وغیرہ رکھے جاتے ہیں اور یہیں سے پورے ہسپتال میں دو کی زخمیوں کے ہر وارڈ تک موسیقی نشر کی جاتی ہے۔

لیکن اس ہسپتال کی امتیازی خصوصیت یہیں پر ختم نہیں ہوتی بلکہ اس کے "نشرِ موسیقی" کا ایک سب سے زیادہ دلچسپ پہلو یہ ہے کہ ہر زخمی سپاہی اپنی مرضی کے مطابق الگ الگ گانا یا تقریر یا کھیل کود کی تفصیلات سن سکتا ہے۔ "کمرۂ نشر" کی دیواریں چھلنی کی طرح سوراخ دار ہیں اور سینکڑوں تار ان سوراخوں سے گزار کر مریضوں کے کمروں تک پہنچائے گئے ہیں۔ گانا سننے کے لیے ہر مریض کے کان میں ایک "ایر فون" (Ear-phone) لگا دیا جاتا ہے اور اس کی فرمائش کے مطابق کمرۂ نشر میں اس کا خاص پسندیدہ ریکارڈ چلا دیا جاتا ہے۔ اس ہسپتال میں تقریباً دو ہزار "ایر فون" استعمال میں ہیں۔ انھی کے ذریعہ سے موسیقی کی خوش گوار اور دل نواز و صحت بخش لہریں زخمیوں کے کانوں تک پہنچتی رہتی ہیں۔

جس وقت یہ زخمی گانا سنتے رہتے ہیں، ان کی آنکھوں کی مختلف حرکتوں سے ان کے جذبات کا پتہ لگایا جا سکتا ہے۔ بعض کے چہروں پر مسکراہٹ دوڑ جاتی ہے۔ بعض اپنی آنکھیں چھت کی طرف لگا دیتے ہیں اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ وہ کسی دوسری خیالی دنیا کی سیر کر رہے ہیں۔ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ جس مریض کا حافظہ بم یا گولے کے دھماکے کے باعث دفعتاً خراب ہو چکا ہے، اس کی یادداشت تازہ ہو جاتی ہے اور اس کا حافظہ لوٹ آتا ہے۔ ایک خاص شخص جس کا نام ڈرگسن ہے اور جو ارگن بجانے کا ماہر بھی ہے کبھی مائکروفون پر ان زخمیوں سے چھوٹی چھوٹی دلچسپ باتیں کہتا ہے۔ ان میں مختلف چیزیں شامل ہوتی ہیں۔ مثلاً سپاہیوں کی زبان پر

---

**بقیہ مضمون صفحہ ۱۱**

وقائع نعمت خاں عالی میں اس نے محاصرۂ حیدر آباد کے حالات لکھے ہیں اور جگہ جگہ بادشاہ کی ہجو میں کی ہے۔ عالم گیر کو جب معلوم ہوا کہ نعمت خاں اس قسم کے وقائع روزانہ لکھتا ہے تو اس کے خیمہ کو گھیر کر جن صندوقوں میں یہ وقائع تھے انھیں بادشاہ نے جلوا دیا۔ لیکن اکثر وقائع جو احباب نے نقل کر لیے تھے وہ باقی رہ گئے اور غالباً یہی بچے ہوئے وقائع ہیں جو اب طبع ہو گئے ہیں۔

خافی خاں نے بھی دکن کی اس لڑائی کو نہایت ذوق سے لکھا ہے اور جگہ جگہ وقائع نعمت خاں عالی سے استناد کیا ہے۔ مگر اس کی عبارت میں وہ سوقیت اور ضلع جگت یا پھبتیاں نہیں ہیں جو خان عالی کے وقائع میں پائی جاتی ہیں ✦

بہت افزا فقرے، دلچسپ گپوں ایسے خوش گوار گرشے، موسم کی خبریں، نرسوں کے متعلق کچھ مذاق، اور وہ پُر لطف باتیں جو وقتی طور پر یاد آ جائیں۔ تمام زخمی سپاہی جوان باتوں کو سنتے ہیں، ڈرگسن کی اس مخصوص ذاتی خدمت کو بہت پسند کرتے ہیں۔ اور گولوں کے پھٹنے اور ہوائی بمباری کی ہولناک صداؤں کے بعد ان کو اس شکل میں ایک بڑی نعمت حاصل ہو جاتی ہے کہ آرام سے لیٹے ہیں اور کبھی گانے اور کبھی مزاحیہ فقرے سن رہے ہیں۔

اس ہسپتال کا نظام آواز رسانی "والٹر ریڈ" نے بیس سال پہلے تعمیر کیا تھا۔ لیکن وہ ابتدائی حالت میں تھا یعنی موجودہ ریڈیو کے معیار پر پورا نہیں اتر سکتا تھا۔ چوں کہ ایک وقت میں صرف ایک ہی براڈ کاسٹ ہو سکتا تھا۔ اس لیے مریضوں کے ریڈیو پروگرام میں کوئی لچک پیدا نہیں کی جا سکتی تھی اور نہ کوئی دقتی تنوع ممکن ہوتا تھا لیکن اس کے اوصاف میں ایک دلچسپ صنعت یہ تھی کہ گزشتہ جنگ عظیم کے سپاہی بھی اس سے مستفید ہو چکے تھے۔ اب دو سال ہوئے کہ پورے ہسپتال کی عمارت کی دیواروں میں برقی تاروں کا ایک جال سا بن دیا گیا ہے اور مریضوں کے بستروں پر اور کھانے کے کمروں میں اور تفریح گاہوں میں مختلف ریڈیو پروگرام یا گراموفون ریکارڈوں کے گانے براہ راست نشر کیے جاتے ہیں۔ اس سلسلے میں جو نیا "وائرنگ" کیا گیا ہے اس پر ۲۰۰۰۰ ڈالر کی رقم صرف ہوئی ہے۔ لیکن یہ پورا کام پرائیویٹ امدادی رقموں کے ذریعہ انجام پایا ہے۔ اس پر گورنمنٹ کا ایک حبہ بھی خرچ نہیں ہوا ہے۔

والٹر ریڈ ہسپتال میں نشر شدہ موسیقی کو مریضوں تک پہنچانے کے لیے بجلی کے جتنے تار لگائے گئے ہیں، ان کی مقدار کا اندازہ اسی سے کیا جا سکتا ہے کہ ان تاروں کی مجموعی لمبائی بیس میل ہے۔ ان میں کہیں پر جب ذرا بھی نقص واقع ہوتا ہے یا "شارٹ" ہو جاتا ہے تو چھوٹی چھوٹی سرخ روشنیوں کی "چشمکیں" فوراً اس امر کا اظہار کر دیتی ہیں۔ مریضوں کے نفسیاتی سکون اور روحانی مسرت کے لیے مذہبی مناجات اور دعائیں بھی اس ریڈیو پر نشر کی جاتی ہیں۔

ریڈیو کے جو "ہیڈ سٹ" (Head-set) یعنی مریضوں کے سر سے باندھ دیے جانے والے "ایر فون" اس ہسپتال میں استعمال کیے جاتے ہیں۔ ان کی تعداد دو ہزار سے زیادہ ہے اور ان کے علاوہ بڑے بڑے کمروں اور مریضوں کے وارڈ میں پندرہ سولہ لاؤڈ سپیکر بھی لگا دیے گئے ہیں۔ یعنی موسیقی کا نشر دو طریقوں پر ہوتا ہے۔ ایک تو وہ خاص موسیقی جو بیمار کے کانوں تک براہ راست "ایر فون" کے ذریعہ پہنچائی جاتی ہے، دوسری وہ عام موسیقی جو لاؤڈ اسپیکر کے ذریعہ نشر ہوتی رہتی ہیں۔ جنگ کے جو زخمی خلل اعصاب کے باعث سخت دماغی امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ ان کی عادت یہ ہوتی ہے کہ اپنے سر کو اِدھر اُدھر ٹیکتے رہتے ہیں۔ معمولی حالات میں ان کے کانوں پر ایر فون بار بار باندھ دیا جاتا ہے۔ مگر جن کی حالت زیادہ خراب ہوتی ہے ان کے "ہیڈ سٹ" نہیں لگایا جاتا، وہ صرف لاؤڈ سپیکر کے ذریعہ سے گانے سنتے ہیں۔ اب اس ہسپتال کے اسٹوڈیو کو اتنی ترقی دی جا رہی ہے کہ اگر مریض چاہیں تو ان کی آوازیں یا گلے ریکارڈ کر کے ان کے عزیزوں تک پہنچا دیے جائیں۔

بہر حال اس طریقۂ علاج سے مریضوں کو خاصا فائدہ ہو رہا ہے اور ہر گانے یا بات چیت کے اختتام پر ڈرگسن یہ فقرہ ضرور کہتا ہے کہ "اے یارو خوب گانے سنو اور جلد صحت یاب ہو جاؤ" +

---

# لوزتین

## انکی اہمیت اور اخراج

آج کل بالخصوص یورپ اور امریکا وغیرہ ممالک میں لوزتین (Tonsils) اور انفی غدد جاذبہ (Adenoids) کو بہت اہمیت حاصل ہو چکی ہے۔ انھیں بدن انسان کی بہت سی مصیبتوں اور امراض کا آماجگاہ قرار دیا جاتا ہے اور ان کے اخراج میں اس قدر سرگرمی کا اظہار کیا جاتا ہے کہ اب وہاں کے تمام دوسرے عملیات جراحی کی مجموعی تعداد سے صرف ان کے اخراج کے عملیات کی تعداد بہت زیادہ ہوتی ہے۔ ان کی موجودگی یا اخراج حسب حالات ہمارے لیے رحمت یا زحمت کا باعث ہو سکتا ہے۔ چنانچہ اگر لوزتین تن درست حالت میں نہ ہوں تو یہ معمولی سوزش گلو یا ورم حلق سے لے کر سمی قسم کے عوارض اور کئی قسم کے دوسرے عام یا خاص بدنی عوارض کی پیدائش کا باعث ہو سکتے ہیں۔ چوں کہ آج کل جنگ کے زمانے میں ہر شخص کا زیادہ سے زیادہ تن درست حالت میں رہنا ضروری ہے، اس لیے لوزتین اور ان کے اخراج کے متعلق ضروری معلومات ذیل میں ہدیۂ ناظرین ہیں۔

(ہمدرد صحت)

## لوزتین اور ان کی اہمیت

لوزتین رابن نامی ولایتی چڑیا کے انڈے یا لوز یعنی بادام کے برابر بدن کے غدد لمفاویہ یا جاذبہ کے نظام سے تعلق رکھنے والی گلٹیاں ہیں۔ ہر شخص کے گلے میں پانچ قسم کے بھوے لوزتین ہوتے ہیں۔

حلقومی (Faucials) جو زبان کے پیچھے واقع ہیں۔ لسانی (Liaguals) جو حلقومی سے اور زیادہ نیچے ہوتے ہیں۔ بلعومی (Pharyngeal) یا انفی غدد (Adenoids) جو بلعوم میں مجاری تنفس کے راستے پر واقع ہوتے ہیں۔

ان میں سے لسانی لوزتین شاذ و نادر ہی تکلیف دیتے ہیں۔ یہ زیادہ تر حلقومی لوزتین ہیں جو ورم حلق کا باعث ہوتے ہیں اور جنھیں بالعموم ڈاکٹر لوگ بذریعہ عمل جراحی خارج کرتے ہیں۔ یہ رنگت میں گلابی سرخ اور شکل و صورت میں لوزتین یعنی بادام کے مشابہ ہوتے ہیں۔ حجم میں مختلف لیکن بڑے سے بڑے گولف کے گیند کے برابر ہو سکتے ہیں۔

لوزتین زائدہ اعور کی طرح بقیہ فاضل عضو ہی نہیں ہیں بلکہ یہ قریب قریب تمام انواع حیوانات میں پائے جاتے ہیں۔ گھوڑوں کے لوزتین چھوٹے اور سوروں کے بڑے بڑے ہوتے ہیں۔ انسانی اور حیوانی لوزتین میں صرف یہی فرق ہے کہ حیوانی لوزتین شاذ و نادر ہی تکلیف کا باعث ہوتے ہیں۔

چونکہ فطرت نے انھیں بے مصرف، محض تکلیف کا باعث بننے کے لیے ہی نہیں پیدا کیا ہے اس لیے انسانی لوزتین کے تکلیف دینے کی وضاحت یوں ہو سکتی ہے کہ یہ انسان کے مصنوعی ماحول سے متاثر ہو کر اس کے خلاف ردعمل کرتے ہیں۔ انسان خراب ہوا میں سانس لیتا اور ہر وقت جراثیم آلود ماحول میں رہتا ہے۔ اس لیے اس کے لوزتین جراثیمی تعدیہ سے متاثر ہو کر ردعمل کرتے ہیں۔ لوزتین کا فعل زیادہ تر وہی خیال کیا جاتا ہے جو ایک عامل بالذات انجن (Auto-engine) میں مصفی ہوا (Air filter) کا ہوتا ہے۔ اکثر محققین اس بات میں متفق ہیں کہ لوزتین کا کام جراثیم کو گرفتار کرنا ہے، جو ان کی عدم موجودگی میں پھیپھڑوں یا معدے میں پہنچ جاتے ہیں اور یہ محافظانہ کام وہ کریات آکلہ یعنی جسیم (Phagocytes) کے ذریعہ سرانجام دیتے ہیں۔ آپ لوزتین (تن درست لوزتین) پسے ہوئے چھریری کے ذریعہ سے کرو اور خوردبین کے نیچے رکھ کر ملاحظہ فرمائیں۔ آپ اس میں سل و دق، سرخ بخار، خناق وبائی، ورم حلق اور بیسیوں دیگر

امراض حلق کی کتب علم الجراثیم میں درج شدہ تقریباً تقریباً ہر قسم کے جراثیم پائیں گے۔ تندرست اور طبعی حالت میں لوزتین ان حملہ آوروں کا بسہولت مقابلہ کرتے ہیں۔ لیکن بعض اوقات ان سے مغلوب ہو جاتے ہیں اور اس وقت مصیبت پیدا ہو جاتی ہے۔ جراثیم ان تہ خانوں اور حوضوں میں قیام پذیر ہو جاتے ہیں جو لوزتین کی ساخت میں پائے جاتے ہیں اور یہ تاریکی، گرمی اور تری کا ماحول ان کے نشوونما اور پرورش کے لیے نہایت موزوں ہوتا ہے۔ اس سے لوزتین پھول کر متورم اور تورخ سرخ ہو جاتے ہیں۔ خوش قسمتی سے جب لوزتین حملہ آوروں کے خلاف اپنی قوت کو قائم رکھتے ہیں تو ایسی حالت میں ان کے شکار یعنی مریض میں معمولی سوزش گلو، درد حلق تو [illegible] تکلیف زیادہ نہیں ہوتی لیکن جب لوزتین مغلوب ہو جائیں تو ہر قسم کے عوارض پیدا ہو سکتے ہیں۔ چنانچہ لوزتین میں ورم پیدا ہو کر [illegible] ورم لوزتین (Quinsy) یا جراثیم سمیّن پیدا کرنا شروع کر دیتے ہیں، جو وہ دوران خون میں شامل کرتے رہتے ہیں جب ایسا ہو [illegible] جاتا ہے تو لوزتین عفونتی مرکز بن جاتے ہیں جیسا کہ دوسرے حالات میں مراد، زائدہ عور، یا بوسیدہ دانت ہوتے ہیں۔ یہ سمیّن جو اس [illegible] میں داخل ہوتے ہیں) قلب کی کو [illegible] میں سوزش پیدا کر کے التہاب بطانۂ قلب پیدا کر دیتا ہے۔ گردوں پر حملہ آور ہوتا ہے یا [illegible] عضلات پر اثر کر کے اوجاع مفاصل و عضلات پیدا کر دیتا ہے۔ جب ایک مرتبہ لوزتین مریض ہو کر سمیات کے چھوٹے چھوٹے کارخانے بن جاتے ہیں تو درجنوں بدنی امراض کا سراغ ان تک لگایا جا سکتا ہے۔ اگر ابتدا سے مرض ہی میں مریض لوزتین کو عمل جراحی کے ذریعے سے نکال دیا جائے تو فائدے کے طور پر یہ تمام مرض [illegible] طریق سے نہایت سرعت کے ساتھ دور ہو جاتے ہیں [illegible] کافی عرصے تک مرض کی طرف توجہ نہ کی جائے اور بغیر علاج کے چھوڑ دیا جائے تو اس کے بعد عمل جراحی سے بھی شاذونادر ہی فائدہ [illegible] پہنچتا ہے۔

[illegible] غدۂ حادیہ ایسے شدید امراض پیدا نہیں کرتا۔ یہ حلق انفی یعنی اس رستے میں پیدا ہوتا ہے جو ناک سے گلے تک جاتا ہے [illegible] ان تمام حالات میں اسے جائز طور پر قابل الزام ٹھہرایا جاتا ہے۔ یہ شاذونادر ہی متاثر ہوتا ہے کہ کوئی موقع اس راستے کو بند کر سکے [illegible] بڑی تکلیف جو غدہ پیدا کرتا ہے وہ یہ ہے جب کہ وہ مجری نفائخ (جو کان میں ہوا کے دباؤ کو متوازن رکھتی ہے) کے ناک میں کھلنے [illegible] پر پیدا ہوتا ہے جب ایسا ہوتا ہے تو کان کا پردہ اندر کو دب جاتا ہے اور سخت ہو جاتا ہے جس سے بہرہ پن پیدا ہو جاتا ہے۔ غدۂ انفی کو بذریعہ عمل جراحی نکال دینے سے اس قسم کا بہرہ پن فوراً دور ہو جاتا ہے۔ مجری مذکورہ کے بند ہو جانے سے اور بھی کئی تکلیفیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ غدۂ انفی میں عفونت پیدا ہو سکتی ہے جو اس مجری کے ذریعے پھیل کر کان تک پہنچ سکتی ہے اور اس سے کان بہنے وغیرہ کی شکایتیں پیدا ہو سکتی ہیں۔

**اخراج لوزتین**

عمل جراحی کے ذریعے لوزتین اور غدد انفی کے نکالنے کا طریق قدیم زمانے تک [illegible] پایا جاتا ہے۔ قدیم زمانے کے طبیب اپنی انگلیوں کے ذریعے لوزتین کو کھرچ کھرچ کر اپنی جگہ سے علیحدہ کر دیتے تھے اور بعدہٗ انگلی کی نوک سے انہیں دور کر [illegible] کر نکال دیتے تھے۔ اس طرح یہ عملیہ تو کامیاب ہو جاتا تھا لیکن بہت سے مریض کثرت جریان خون سے ہلاک ہو جاتے تھے۔ اس لیے [illegible] بہتر طریقے وضع نہیں ہوئے اس وقت تک یہ عملیہ متروک ہی رہا۔ موجودہ صدی کے ابتدا تک بھی جس طریق پر یہ عملیہ کیا جاتا تھا وہ [illegible] طریقوں سے کچھ زیادہ بہتر نہیں تھا کیونکہ کسی عجیب وجہ کی بنا پر لوگ یہ سمجھتے تھے کہ بچے درد کے بہت تیزی سے شدت سے [illegible] نہیں ہوتے تھے۔ اس لیے ان میں تخدیر کی ضرورت ہی نہیں ہے۔

پس اس عملیہ کے لیے چھوٹے بچے کو موت کی طرح ڈراؤ کر مذبح یعنی ڈاکٹر کے مقام عملیہ (اپریشن روم) تک لے جایا جاتا ہے جہاں ایک نصاب کا مددگار اسے زبردستی میز پر لٹا دیتا ہے۔ اب ڈاکٹر اس کے منہ کو کھلا رکھنے کے لیے اس کے دانتوں کے مابین ایک فولادی آلہ داخل کر دیتا ہے۔ اس کے بعد ایک چمچہ نما تیز اوزار کے ساتھ لوزتین کو کرید کر باہر نکال دیتا ہے یہ سب کچھ دہشت زدہ بچے کی چیخ و پکار کے، ایک سنٹ کے اندر اندر ختم ہو چکتا ہے۔

آج کل جدید جراحوں (سرجنوں) نے قریب قریب ان تمام جراحی طریقوں کو ترک کر دیا ہے جو اس صدی کے بیسویں سال تک کثرت [illegible] تھے۔ مثلاً ایک طریقہ لوزتین کو الیکس ریز کے ذریعے جلانے کا تھا۔ اس سے اردگرد کی بہت سی ساختیں بھی ضائع ہو جاتی تھیں۔ ایک دوسرا طریقہ یہ تھا کہ لوزتین میں ایسے طلائی بیج یا ٹین گاڑ دیے جاتے تھے جن میں ریڈیم سے نکالی ہوئی ریڈن گیس پیدا ہوتی تھی اور خیال کیا جاتا تھا کہ اس سے نکلنے والی شعاعیں لوزتین کو درست کر دیتی ہیں۔ یہ طریقہ بھی بہت حد تک ناکام ثابت ہوا۔

تیسرا طریقہ بہت بڑی طاقت کی برقی رو سے لوزتین کو فی الواقع جلا دینے کا بھی تھا۔ اس طریقہ ڈاکٹر کے دفتر یا مطب پر تقریباً ایک درجن مرتبہ یہ منتشا بغیر درد کا علاج کرنے سے لوزتین کی بیشتر ساخت جل جاتی تھی۔ اس طریق میں نقص یہ تھا کہ جلی ہوئی ساخت کے کھرنڈ کے نیچے جراثیم اکثر سرایت کر کے پہلے سے بھی زیادہ تکلیف کی پیدائش کا باعث ہوتے تھے۔

اب جدید جراحوں نے ان تمام طریقوں کو ترک کر کے قدیم جراحی طریقوں کی طرف رجوع کر لیا ہے۔ عملیے کے طریقوں میں بہت کچھ اصلاح کی جا چکی ہے۔ اور جس طرح یہ عملیہ اب کیا جاتا ہے اس میں بہت حد تک جریان خون بالکل نہیں ہوتا۔ اور وہ درشتگی بھی جو اس عملیہ سے متعلق تھی دور ہو چکی ہے۔

اب یہ دیکھنا چاہیے کہ جب آپ کا طبیب یہ فیصلہ دے دے کہ لوزتین کا اخراج ضروری ہے تو اس عملیہ میں کیا کیا ہوتا ہے۔ چنانچہ پہلے جراح جریان خون کے خطرے کو دور کرنے کے لیے خون کی مدت انجماد کو جانچ لیتا ہے۔ اگر لوزتین ماؤف ہوں تو وہ ان کا علاج کر کے اس بات کا انتظار کرتا ہے کہ عملیے سے پہلے عفونت دور ہو جائے۔ اگر تخدیر عمومی کے ماتحت یعنی آپ کو بے ہوش کر کے عملیہ کیا جاتا ہے تو طبیب ایک مخصوص لوزتینی سوئی کے ساتھ لوزتین کے اوپر اور ارد گرد چھوچھو کر نووکین اور ایڈرنالین کا مرکب آپ کے حلق میں پہنچاتا ہے۔ نووکین درد کو دور کرنے کے لیے اور ایڈرنالین عروق دمویہ کو سکیڑ کر جریانِ خون کو روکنے کے لیے۔

اب جراح عملیہ شروع کرتا ہے وہ لوز کے کنارے پر ایک ہلکا سا شگاف دیتا ہے تاکہ اسے اپنی جگہ سے علیحدہ کر دیا جائے۔ اس کے بعد وہ ایک آلہ لیتا ہے جس کا کنارا کند دندانہ دار آرے کی مانند ہوتا ہے اور اس کے ساتھ باقی حصہ لوز کو آہستہ آہستہ اپنی جگہ سے چھڑاتا ہے۔ جب وہ چھوٹ کر آزاد ہو جاتا ہے تو اسے ایک تار کے پھندے میں پھنسا کر باہر کھینچ لیتا ہے۔ تار کے پھندے کے بجائے جراح ایک ایسے آلے کے استعمال کو بھی ترجیح دے سکتا ہے جو خود بخود چلنے والے پستول کے مشابہ ہوتا ہے اور جس میں نالی کے اختتام کی جگہ پر سگار کاٹنے والے آلے کی طرح مدور چھری سی لگی ہوئی ہوتی ہے۔ وہ اسے لوز پر چڑھا کر جب گھوڑا دباتا ہے تو اس میں سے استرے کی طرح تیز دھار دار چاقو نکل کر سوراخ کے اوپر سے گزر جاتا اور لوز کو کاٹ کر باہر نکال دیتا ہے۔ اس بات کی ضرور احتیاط رکھنی چاہیے کہ کوئی حصہ باقی نہ رہ جائے۔ لوزتین کی جڑیں تو نہیں ہوتیں لیکن اگر اس کی ساخت کا کوئی ذرا سا ٹکڑا بھی باقی رہ جائے تو اس سے پھر یہ عضو بڑھ سکتا ہے۔

لوز کو خارج کر کے جراح اس کے بقیہ جوف کو اسفنجی گاز رروئی کی وہ گول بتی جسے آپ کا دندان ساز لعاب دہن کو بند کرنے کے لیے آپ کے لب کے نیچے ٹھونسا کرتا ہے) بھر دیتا ہے۔ تب وہ گلے کی دوسری طرف یعنی ناک کے سوراخ کی طرف غدۂ انفی کو نکالنے کے لیے متوجہ ہوتا ہے۔ تمام عملیہ چند منٹ سے لے کر ایک گھنٹے تک کا وقت لیتا ہے۔ عملیہ کا خرچ مختلف ہوتا ہے۔ ہسپتال کے سرکاری مریض (Clinic Patients) تو مفت کرا لیتے ہیں لیکن صاحب حیثیت اشخاص کو پانچ سو ڈالر (تقریباً پندرہ ساڑھے پندرہ سو روپے) تک ادا کرنے پڑتے ہیں۔

اگر وہ تکلیف نہ دیتے ہوں تو بھی کیا احتیاطی تدابیر کے طور پر لوزتین اور انفی غدد جاذبہ کو بچوں میں نکال دینا چاہیے؟ ہرگز نہیں۔ کوئی جراح بھی اس عمل کو کرنے کی سفارش نہ کرے گا۔ بعینہٖ جیسے کہ وہ احتیاطی تدابیر کے لیے زائدہ اعور (اپنڈکس) نکالنے کی سفارش نہیں کرے گا۔

اس بات کی کافی شہادت موجود ہے کہ بالغوں کی بہ نسبت بچوں میں لوزتین زیادہ کریات آکلۃ الجراثیم پیدا کرتے ہیں اور ان کا یہ کثیر افراز ہی اغلباً بچوں کو بہت سے متعدی امراض سے محفوظ رکھتا ہے۔

لیکن اگر لوزتین خود ہی مزمن طور پر متعدی ہو چکے ہوں تو فوری عمل جراحی کی ہدایت کرنی چاہیے۔ لوزتین سے پیپ نکلتے رہنے سے انہضام میں فتور پیدا ہو جاتا ہے اور بدن کا عام تسمم بچوں کو سست، بے پروا اور عصبی المزاج بنا دیتا ہے۔ ان کے تعلیم میں سست رو ہونے کا باعث بھی اکثر یہی ہوا کرتا ہے۔ بالغوں میں جو اوجاع مفاصل کے ابتدائی درجات کے مریض ہوں لوزتین کا اخراج اکثر فوری آرام کا باعث ہوتا ہے۔

## اخراج لوزتین کے نتائج

ناک کے اکثر ماہروں (مشہور ڈاکٹروں) کے لیے تو لوزتین کے اخراج کا عملیہ ناک کے قطع کر دینے کے عملیہ سے بھی زیادہ خوفناک ہے۔ کیونکہ یہ گلے کی شکل تبدیل کر کے آواز

# زمانۂ حمل و ولادت کا اثر انسان کے مستقبل پر

## اطبائے عصر کا جدید ترین نظریہ

کیا تم چاہتے ہو کہ کوئی بچہ بڑا ہو کر سیاسی مدبر ہونے کا فخر حاصل کرے، اگر تم کوئی ایسا انتظام کر سکو کہ اس کی ولادت فروری یا مارچ کے مہینے میں ہو تو تم اپنی تمناؤں میں کامیاب ہو سکتے ہو۔ برخلاف اس کے اگر تمہاری یہ خواہش ہو کہ کاروباری زندگی میں وہ اعلیٰ پایہ کا منتظم ثابت ہو تو پھر یہ کوشش کرو کہ اس کی ولادت ماہ نومبر یا دسمبر میں ہو۔ آرٹسٹ یا موسیقی دان ہونے کے لیے ماہ اکتوبر کی کسی تاریخ میں بطن مادر سے باہر آنا مناسب ہے۔ یہ نظریہ کسی نجومی کے استخراج طالع (زائچہ کشی) پر مبنی نہیں، بلکہ متعدد ماہرین علم تولید اور علمائے تشخیص سالہا سال کے عمیق مطالعہ اور تجربات کثیرہ کے بعد اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ ولادت کے وقت کی موسمی حالت کی نوعیت کا انسان کی مستقبل کی قابلیتوں پر نمایاں اثر پڑتا ہے۔

ان کا قول ہے کہ آب و ہوا اور موسمی حالت ہی ایک ایسی چیز ہے جو انسان کے جسمی نشوونما کی رفتار، اس کے مختلف قویٰ اور استعدادات کے ظہور میں آنے، امراض متعدی کی قوت مقاومت کے قوی یا ضعیف ہونے، ذہنی قویٰ کے بارآور ہونے یا نہ ہونے، انسانی قویٰ کے نتیجہ خیز ہونے یا نہ ہونے، اور اس کی قوت عاقلہ اور استعداد عمل کی تنظیم کرتی ہے۔ لیکن یاد رکھو صرف تاریخ ولادت کی موسمی حالت کو چنداں قابل اعتبار نہیں سمجھا جاتا، اور اس نظریہ زیر بحث کے سلسلہ میں اس کو کچھ زیادہ اہمیت دی جاتی ہے، بلکہ پورے نو مہینے کی موسمی حالت، موسم گرما کی شدید حرارت اور موسم سرما کی برودت، کو ملحوظ رکھا جاتا ہے جب کہ بچہ شکم مادر میں ہوتا ہے۔

عام طور پر انسان کی فلاح و بہبود پر اثر انداز ہونا ان دنوں سے معلوم ہے جب کہ انسان بیماری کے عارضوں سے پناہ لینے کی سعی کیا کرتا تھا، لیکن علم طب میں حال ہی میں معلوم ہوا ہے کہ ایک انسان ایک مکمل قوت دار مشین ہے اور اس کی قوت مفکرہ اور قوت عاقلہ کا ٹھیک طور پر کام کرنا اس مشین کے کل پرزے درست ہونے کا نتیجہ ہے جس کا ایندھن وہ غذا کر

---

بقیہ مضمون صفحہ ۱۶

میں بھی تبدیلی پیدا کر دیتا ہے لیکن تمام اشخاص میں یہ بات قابل لحاظ اہمیت رکھتا ہے ان میں سے اگر بہت بڑی تو یہ ہے کہ اخراج لوزتین کے بعد بالعموم عمومی آواز بہتر ہو جاتی ہے اس کے علاوہ جن اشخاص کے لوزتین موجود ہوتے ہیں وہ ان اشخاص کے مقابلے میں جن کے لوزتین نکال دیئے گئے ہوں ہونٹوں گلو میں مبتلا ہونے کی چار گنا زیادہ استعداد رکھتے تھے۔

لوزتین کے دوسرے نتائج ایک ڈاکٹر صاحب نے چار ہزار بچوں کا مشاہدہ کر کے معلوم کیے ہیں ان میں سے نصف بچے ایسے تھے جن میں لوزتین موجود تھے اور نصف ایسے تھے جن کے لوزتین بذریعہ عمل جراحی نکال دیئے گئے تھے۔ مشاہدے کا زمانہ دس سال تک تھا۔ معلوم ہوا کہ جن بچوں کے لوزتین موجود تھے وہ بہ نسبت ان کے جن کے نہیں تھے گہرے تنفسی امراض مثلاً ذات الریہ، سعال شعبی، ورم شعب قصبہ الریہ میں مبتلا ہونے کی کم استعداد رکھتے تھے۔ لیکن بالائی مجاری تنفس کے تکلیف دہ متعدی امراض مثلاً نزلہ زکام، درد اذن اور سوزش حلق وغیرہ میں مبتلا ہونے کی ان میں بہت زیادہ استعداد تھی۔

## اخراج لوزتین کا عملیہ کس عمر میں کرنا چاہیے؟

یہ عملیہ چھوٹے عمر کے بچوں میں کیا جا چکا ہے جب کہ ورم لوزتین سے ان کے گلے کے بند ہو جانے کا اندیشہ تھا۔ لیکن اصولاً دو سال سے کم عمر کے بچوں پر یہ عملیہ کو کرنے کا مشورہ کوئی جراح نہیں دیتا۔ مختصراً بہترین اصول یہ ہو سکتا ہے کہ اگر لوزتین تکلیف دینا شروع کر دیں تو انہیں فوراً نکلوا دینا چاہیے ورنہ جب تک وہ تمہیں تکلیف نہیں دیتے تم انہیں تکلیف نہ دو۔ +

جو آدمی کے معدہ میں پہنچ کر اپنے احتراق بطی کے باعث تولید حرارت کا موجب ہوتی ہے۔ اگر کسی طرح اس احتراق میں تیزی اور [illegible] پیدا کر دی جائے تو حرارت غریزی زیادہ پیدا ہو کر نشاط عمل کے ازدیاد کا باعث ہوتی ہے۔ برخلاف اس کے اگر اس احتراق کو آہستہ کر دیا جائے تو پھر وہ فقط حیات بصورت انسان ہوگا یعنی نشاط عمل سے کلیتہً محروم ہوگا۔ بہرکیف تیرہ پچیرا (انسان کی حرارت غریزی) نشاط اور استعداد عمل کا محرک ہے۔ ظاہر ہے کہ منطقہ حارہ میں جہاں گرمی شدت کی ہوتی ہے۔ قوت حیات میں بہت جلد انحطاط آجاتا ہے اور انسان پر ایک خوش گوار ذہنی سکون کی حالت طاری رہتی ہے۔ برعکس اس کے صاف سرد ہوا میں رہنے سے جہاں زیادہ گرمی حرارت کے ساتھ ضائع ہوتی رہتی ہے (اور اس کے بجائے اور حرارت پیدا ہوتی رہتی ہے)، قوائے جسمانیہ اور ذہنیہ دونوں میں نشاط عمل کا ایک مضطربانہ جذبہ بیدار رہتا ہے، جو ہر وقت انسان کو تحصیل کمال اور کام کرنے پر آمادہ رکھتا ہے۔ اس شہادت کو پیش نظر رکھ کر بعض علمائے سائنس ایک قدم اور آگے بڑھ کر یہ استدلال خصوصی کرتے ہیں کہ وہ لوگ جن کی ولادت منطقہ معتدلہ میں ایک ہی ملک اور ایک ہی شہر میں ہوئی ہو ان کی حیات مستقبلہ میں اتنا تفاوت عظیم کیوں ہوتا ہے؟ ان کی رائے میں یہ اختلاف اور تنوع اس موسمی حالت کی بدولت کا نتیجہ ہے جس میں کہ وہ جنین کی زندگی بسر کر رہے تھے۔ ان کو یقین ہے کہ مثلاً شکاگو (واقع امریکا) کے موسم گرما کی چلچلاتی دھوپ اور اس کے [illegible] ہوائیں انسان کے مستقبل اور اس کے طریق حیات پر اسی طرح اثر انداز ہوتی ہیں جس طرح بالترتیب انگلستان اور ہالینڈ کے دائمی ابر آلود موسم کا اس پر اثر ہوتا ہے۔

وہ کہتے ہیں کہ اس میں شک نہیں کہ موروثی پس منظر کو اسی وقت سے تعین اور اہمیت حاصل ہوتی ہے جب کہ اس کے والدین عقد ازدواج کرتے ہیں، لیکن بچہ بزرگوار مسٹر ہیں کا ملکہ ہے جو وہ کوئی [illegible] خانی اور دادی جان مسز سیلمہ کی استعداد موسیقی کا [illegible] پہنچ جانا یا محض ابتدائی حالت میں ادھورا رہ جانا اس موسمی حالت پر منحصر ہے جو اس کے حمل کے دوران میں رونما تھی۔ چونکہ [illegible] رکھنے والی اولاد پیدا کرنے کی استعداد کا خاندان کی خوش حالی پر گہرا اثر پڑتا ہے، اور آج کل تو خصوصاً اس کی ہمہ گیر حیثیت کی وجہ سے [illegible] اہمیت حاصل ہے، کیوں کہ ایک ملک یا قوم کے افراد دوسرے ملک و قوم کے لیے بعینہٖ اسی طرح مفید ثابت ہو سکتے ہیں جس طرح اپنے ملک اور اپنی قوم کے لیے اہمیت رکھتے ہیں۔ اس لیے سب سے لوگ اس قسم کی شہادت یا ثبوت کو نہایت توجہ کے ساتھ [illegible] سے نظریہ مذکورہ بالا کی تائید ہوتی ہے، جو "موسم و ولادت کے باہمی تعلق کا نظریہ" کہلاتا ہے۔

اس نظریہ کو دنیا کے سامنے پیش کرنے کا سہرا تین مشہور و معروف سائنس دانوں کے سر ہے: (۱) ایلزورتھ ہنٹنگٹن [illegible] یونیورسٹی میں جغرافیہ کا محقق ہے۔ (۲) ڈاکٹر کلارنس اے ملز، یہ صاحب سنسناٹی کی یونیورسٹی میں تجرباتی طب کے پروفیسر ہیں۔ (۳) [illegible] ایف پیٹرس جو امریکا میں الی نائس یونیورسٹی کے میڈیکل اسکول میں پروفیسر ہیں۔ جو اعداد و شمار اس نظریہ کے متعلق ان اصحاب نے جمع کیے ہیں ان کا ماخذ دفاتر ولادت، تملیل یابی، ہسپتالوں کے دفاتر اور بیمہ کمپنیوں کے ریکارڈ ہیں۔ اس کے علاوہ انھوں نے آرٹ، سائنس [illegible] کے مشاہیر اور جنیک زندگی بسر کرنے والے ممتاز اشخاص کے حالات کا بھی مطالعہ کیا۔

اس نظریہ کے متعلق تحقیقات کا آغاز بقراط کے قول سے کیا گیا جو علم طب کا جد امجد سمجھا جاتا ہے۔ چنانچہ جنین کے نشوونما کے متعلق ممدوح کا یہ قول ہے کہ جو تخم موسم گرما میں ڈالا جائے اس کا نشوونما اس تخم کی طرح نہیں ہوتا جو شدت سرما میں بویا جاتا ہے، اور نہ ہی برسات کے دنوں اور خشک سالی کے ایام کی تخم ریزی یکساں ہو سکتی ہے۔ اس اشارہ کو پیش نظر رکھ کر متعدد تجربہ خانوں میں حیوانات پر تجربے کیے گئے یعنی مختلف درجہ ہائے حرارت میں چوہوں کو رکھا گیا، ۶۵ درجہ فارن ہائٹ، ۷۰ درجہ فارن ہائٹ اور ۹۰ درجہ فارن ہائٹ۔ ان چوہوں میں جو پوری عمر کو پہنچے ان کی دماغی حالت کو اس طرح آزمایا گیا کہ ان کے غذا تک پہنچنے کے لیے بھول بھلیاں کے طرز پر ایک راستہ بنایا گیا۔ وہ چوہے جو محرک اور نشاط افزا سردی کے پرورش یافتہ تھے انھوں نے فقط بارہ دفعہ کی مشق سے اپنے راستہ کو پہچان لیا جس کے بعد انھوں نے غلطی نہیں کی۔ جن کا نشوونما معتدل حرارت میں ہوا تھا ان کو اٹھارہ مرتبہ مشق کرنے کے بعد کامیابی ہوئی۔ لیکن جن چوہوں نے ۹۰ درجہ حرارت کے ماحول میں پرورش پائی تھی ان کو پورے [illegible] مرتبہ مشق کرنے کے بعد کہیں جا کر کامیابی حاصل ہوئی۔

اعداد و شمار اور خوردبینی معائنہ سے یہ بھی ثابت ہوا کہ مفرط گرمی قوت تولید پر بھی اثر انداز ہوتی ہے اور قوت مذکورہ بالا مرکز بہت کم ہو جاتی ہے۔ چنانچہ اس حالت میں انھوں نے بہت کم بچے جنے اور جن کی ولادت ہوئی ان میں سے اکثر مر گئے۔ برخلاف اس کے وہ چوہے جو کم درجہ حرارت میں زندگی بسر کر رہے تھے ان کی قوت تولید یا بالفاظ دیگر توالد و تناسل کی استعداد عروج پر رہی اور کئی نسلوں

ان میں موت بڑھ کر رہی۔ جو لوگ حیوانات پالتے ہیں وہ اپنے تجربے سے اس کی تصدیق کرتے ہیں کہ گرمی کا اعصاب و تولید پر خاص اثر پڑتا ہے اور یہ کہ بعض اوقات ایک ہی دن کی مفرط حرارت سے یہ حیوانات بانجھ ہو جاتے ہیں۔ انسانوں پر معمولی موسم گرما کا یہ اثر ہوتا ہے کہ ولادت کی شرح دس فی صدی کم ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر گرمی کی شدت غیر معمولی ہو تو شرح فی صدی اور بھی بڑھ جاتی ہے۔ شہر کینساس (امریکا) کا ریکارڈ ظاہر کرتا ہے کہ ۱۹۳۴ء میں جب کہ موسم گرما معمول سے زائد شدت کے ساتھ رونما ہوا تھا۔ تو اس کے بعد والے سال میں تیس فی صدی کمی آگئی اور یہ شرح فی صدی اس وقت تک برابر قائم رہی جب تک کہ دوپہر کا درجہ حرارت ۱۰۰ درجہ فارن ہائٹ کے قریب قریب رہا۔ مثال کے طور پر امریکہ کی تمام ریاستوں کے ریکارڈ بھی ظاہر کرتے ہیں کہ غیر معمولی گرمی کے ایام میں شرح ولادت میں نمایاں تنزل واقع ہوتا ہے۔ پایا گیا ہے کہ ... کے بعض حصوں میں جہاں پر کہ ہر موسم گرما میں ایشیا کی موسمی ہواؤں کی وجہ سے لوگ مرطوب حرارت میں دن رات بسر کرتے ہیں، شرح ولادت سال میں اسی طرح کی کمی بیشی ہوتی رہتی ہے۔ انہی معلومات کی بنا پر ڈاکٹر ہلز کو یہ نکتہ سوجھا ہے جس کو اس نے ایک جملہ معترضہ کے طور پر بیان کیا ہے کہ یہ جو آج کل کے مردوں میں عقم (بانجھ پن) کا عارضہ بڑھ گیا ہے اور اس کی شرح فی صدی میں بہت کچھ زیادتی ہوگئی ہے یہ اس بات کا نتیجہ ہو کہ عصر حاضر میں گرم پانی سے غسل کرنا اس قدر مروج ہو گیا ہے گویا جزو زندگی ہے۔

ڈاکٹر پیٹرسن نے اس نظریہ کے متعلق ایک اور طرح تحقیقات کی ہے۔ وہ شکاگو یونیورسٹی اور ہوا کے علاقوں میں متواتر چند سال سے مطالعات انتشاریہ (طوفان انتشاری سائکلون کو کہتے ہیں)، کی نوعیت کو گراف کے ذریعہ قلمبند کرتے رہے ہیں۔ اور یہ معلوم کرنے کی کوشش کرتے رہے کہ ان طوفانی اضطرابات کی شدت اور عدم شدت کا موت کی شرح پر کیا اثر پڑتا ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ ڈاکٹر موصوف مختلف مریضوں کی نبض کی رفتار، ضغط الدم (خون کا دباؤ)، خون کی کیمیائی ترکیب اجزاء، اور رطوبات عصبیہ کی عام حالت کا بھی نہایت احتیاط کے ساتھ مطالعہ کرتے اور نتائج کو سپرد قلم کرتے رہے۔ ڈاکٹر مذکور کا قول ہے کہ موسمی حالات اور بیرومیٹر میں تبدیلیاں واقع ہونے کے مطابق ان تمام حالات اور کوائف میں بھی یوماً بعد یوم تغیر و تبدل ہوتا رہتا ہے۔ ان تجربات کے مطالعہ سے ڈاکٹر پیٹرسن یہ نتیجہ اخذ کرتے ہیں کہ وہ افراد جن کا استقرار حمل طوفانی موسم میں اور ایسی حالت میں ہوا ہو جب کہ داغہائے آفتاب رونما تھے تو یہ اس بات کا قوی قرینہ ہے کہ ان کو مستقبل میں بڑا درجہ اور شہرت و عزت حاصل ہو۔

مثال کے طور پر وہ ابراہیم لنکن کا نام پیش کرتا ہے اور کہتا ہے کہ اس کا استقرار حمل اس وقت ہوا تھا جب کہ کنٹکی کے صوبہ میں سخت سردی کا موسم ختم ہونے پر موسلادھار بارشیں ہو رہی تھیں۔ بقول ڈاکٹر ممدوح اس سے اس میں یہ استعداد پیدا ہو گئی کہ اس کا جسم لاغر ہو، اس کے رطوبات عصبیہ کے نظام میں نشاط عمل کا جذبہ سرایت کیے ہوئے ہو، اس کا فشار خون (ضغط الدم) کم و بیش ہوتا رہے اور وہ ذکی الحس ہو، نیز موسمی حالات، اپنے ماحول اور دوسرے لوگوں کے حساسات اور وجدانات کا اس کو بہت جلد احساس ہو جایا کرے۔ مقابلہ کرنے کے لئے وہ سٹیفن ڈگلس کا نام لیتا ہے جو گول چہرہ اور پرسکون طبیعت کا مالک تھا۔ اس کا استقرار حمل درموسم کے شدید موسم میں ہوا تھا جس سے محرور مزاج اور تنومند جسم کا یہ نتیجہ تھا کہ وہ موسمی حالات سے بہت کم متاثر ہوتا تھا اور جس کی طبیعت میں یہ رجحان موجود تھا کہ چالیس سال کے بعد یکایک اس کے قوائے عاملہ جواب دے دیں۔ اپنے اس قول کی تائید میں وہ یہ بھی کہتا ہے کہ چارلس ڈارون کی ولادت ٹھیک اسی دن ہوئی تھی جس دن ابراہیم لنکن نے اس دنیا میں قدم رکھا تھا۔ نیز وکٹر ہیوگو، ڈسرائیلی، چارلس ... اور کیو... کی تاریخ ولادت بھی اسی کے قریب قریب ہے۔ اس نے اس پر بھی خاص توجہ دلائی ہے کہ سنہ ۱۷۷۸ء میں داغہائے آفتاب میں سب سے بڑا اضطراب ظہور پذیر ہوا تھا جس کے چند سال بعد اتنا سا بڑے بڑے نوابغ (نابغہ کی جمع ہے جس کے معنی (Genius) کہتے ہیں) کی ولادت ہوئی جن کے کارنامے اب تک تاریخ کے صفحات پر ثبت ہیں۔ یونان کے عہد زرین (گولڈن ایج) کے دوران میں بھی داغہائے آفتاب پھیل رہے تھے۔ ان واقعات کی مثال پیش کرنے سے ڈاکٹر پیٹرسن کا مقصد یہ ہے کہ داغہائے آفتاب میں غیر معمولی اضطراب پیدا ہونے کا نوع انسانی کے افراد پر خاص اثر پڑتا ہے (ہمدرد صحت)

برطانیہ کے دائرۃ المعارف (انسائیکلو پیڈیا برٹانیکا) میں سات ہزار مشاہیر کا حال پڑھنے سے معلوم ہوا ہے کہ ہنگام ولادت موسمی حالت اور کامیاب زندگی کے درمیان خاص ارتباط ہے۔ ممالک متحدہ امریکا اور کینیڈا کے اعداد و شمار کو بہ نظر غور مطالعہ کرنے سے یہ نتیجہ استنباط کیا گیا ہے کہ وہ افراد جن کو قدرت نے ذہن و فہم عنایت کیا ہے، مثلاً ماہرین قانون، علما، سائنس، انجینیر، مصنفین اور فلاسفہ ان میں اکثریت ان کی ہے جن کی ولادت ماہ فروری یا مارچ اپریل میں ہوئی ہے۔ نقاش اور مصور، سنگ تراش، موسیقی داں، اور ایکٹر زیادہ تر

ماہ اکتوبر اور نومبر میں پیدا ہوئے ہیں۔ وہ لوگ جن میں انتظامی قابلیت ہوتی ہے اور وہ لوگ جن کو کاروباری امور میں مہارت اور تفوق حاصل ہے یا وہ لوگ جو لڑائیوں کی تیاریاں کرتے ہیں اور میدان سیاست کے شہسوار ہیں ان کی معتد بہ تعداد کی ولادت ماہ اکتوبر میں ہوتی ہے۔ دسمبر اور جنوری میں ان کی ولادت کی تعداد سب سے زیادہ ہے اور ماہ فروری میں اس میں نمایاں تنزل آگیا ہے۔ اسی طرح امریکا کے نامور اشخاص اور علماء سائنس اور ممتاز خواتین کے حالات دیکھنے سے واضح ہوتا ہے کہ موسمی لحاظ سے تاریخ ہائے ولادت کی تقسیم بعینہٖ اسی طرح ہے جس کی تفصیل اوپر کی چند سطور میں مذکور ہے۔

ہنٹنگٹن نے شہری اور دیہاتی اعداد و شمار کو پیش نظر رکھ کر اس سے دو نتائج اخذ کیے ہیں: (۱) بر اعظم امریکا میں موسمی حالات کے بدلنے کا اثر قابل اور لائق اشخاص کی تاریخ ہائے ولادت پر معمولی اشخاص کی نسبت بہت زیادہ پڑتا ہے۔ لائق ترین اشخاص اور قابل ترین افراد کی جماعت کو خصوصیت سے لیا جائے تو ہم اس نتیجے پر پہنچتے ہیں کہ ان کا استقرار حمل اور تاریخ ولادت عموماً کم درجۂ حرارت کے دنوں کے مطابق ہوتی ہے، شاذ و نادر صورتیں اس کے خلاف ہوتی ہیں، لیکن اگر عام لوگوں کو بحیثیت مجموعی لیا جائے تو پھر یہ نتیجہ نہیں ہوتا۔

(۲) موسم گرما کی شدت حرارت کا یہ اثر ہوتا ہے کہ لائق اور قابل افراد کا استقرار حمل ان ایام میں نہیں ہوتا لیکن کمتر درجے کے لوگوں کے لیے یہ قاعدہ نہیں، ان کی ولادت میں کوئی خاص نمایاں کمی نہیں آتی۔

بعض پرجوش محققین ان سے بھی دو چار قدم آگے بڑھ جاتے ہیں۔ ان کا قول ہے کہ امریکا میں جن اشخاص کی ولادت ماہ فروری میں ہوتی ہے ان کے لیے بہ نسبت ان اشخاص کے جن کی ولادت ماہ جون میں ہوتی ہے شہرت حاصل کرنے اور نام ور بننے کے ۵۰ فی صدی سے لے کر سو فی صدی تک زیادہ مواقع حاصل ہوتے ہیں۔ علاوہ ازیں بچپن میں ان کی شرح اموات ایک بڑی حد تک کم ہوتی ہے اور یہ اولی الذکر اشخاص جن کی ولادت ماہ فروری میں ہوئی ہے، موخرالذکر کی نسبت تقریباً دگنی تعداد میں ابتدائی تعلیم سے فارغ ہو کر اعلیٰ تعلیم حاصل کرنے کے لیے کالج میں داخل ہوتے ہیں۔ یہ ان کے حق میں اغلب احتمال ہے۔ بالخصوص مشرقی ممالک متحدہ کے اعداد و شمار سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ جو لوگ فروری یا مارچ میں پیدا ہوتے ہیں بحساب اوسط ان کی عمر ان لوگوں سے چار سال زیادہ ہوتی ہے جن کی ولادت جون یا جولائی میں ہو۔ یہ پرجوش محققین اگر مستقبل پر نظر کرتے ہیں جب کہ ہر ایک بچے میں یہ استعداد ہوگی اور وہ اس قابل ہوگا کہ اپنے ملک کی حکمران مجلس کا صدر منتخب ہو تو وہ اس نتیجے پر پہنچتے ہیں کہ اکتیس عدد صدر مجلس مذکور میں سے ستائیس ایسے ہوں گے جن کا استقرار حمل موسم سرما یا موسم بہار میں ہوا ہوگا۔ اور ان میں سے ایک بھی ایسا نہیں ہوگا جس کی ولادت مئی یا جون میں ہوئی ہو۔

اس علمی نظریہ کا دوسرا پہلو یہ ہے کہ بعینہٖ ان سائنس دانوں کے درجے کے علمی اشخاص جن کی تعداد کچھ کم نہیں اس مسئلہ کو ایک دوسرے زاویۂ نگاہ سے دیکھتے ہیں۔ وہ اگرچہ اس بات کو تسلیم کرتے ہیں کہ مدت حمل کی آب و ہوا اور موسمی حالت کا اثر انسان کی خوش حالی یا عدم خوش حالی پر ضرور پڑتا ہے لیکن اس خیال کی وہ علانیہ تحقیر کرتے اور اس کو بے لگام استخفاف دیکھتے ہیں کہ حمل اور ولادت کے قلیل عرصہ کی موسمی حالت کا بچے کے مستقبل پر اثر پڑتا ہے۔ اس موسمی حالت کے جس قدر موثر ہونے کا دعوے کیا جاتا ہے وہ اس کا آدھا یا تہائی حصہ تسلیم کرنے کے لیے بھی آمادہ نہیں بقول ان کے "بقائے اصلح" (یہ نظریہ ڈارون کی تھیوری کا نچوڑ ہے) کا وہ ثبوت جو مختلف مشاہیر کے کارناموں میں ملتا ہے اس بقا یا امتداد حیات کا نمایاں پہلو نہیں جو آج حفظ صحت کے اصول کی پابندی، طب کی ترقی اور اصلاح اغذیہ کی بدولت ظہور میں آئی ہے، یہ لوگ طنزاً یہ بھی کہتے ہیں کہ جن اصحاب کی ولادت فروری اور مارچ میں ہوئی ہے ان ہی میں کثیر تعداد ان اشخاص کی بھی ہے جو مسلوب العقل اور ناقص العقول ہے۔

بہر حال آج کل یہ نظریہ پوری سرگرمی کے ساتھ زیر بحث ہے اور کئی ایک تجربہ خانوں میں اس کے متعلق تجربات کرنے میں پوری سرگرمی سے کام لیا جا رہا ہے۔ جو نتائج اس تجسس و تحقیق سے حاصل ہوں گے ممکن ہے کہ وہ اس انسانی توالد و تناسل کے پر اسرار معمے کو حل کرنے میں مدد دیں۔

# پانی
## اس کی تمدنی اور طبی اہمیت

از ڈاکٹر ایچ باروے، ڈی۔

انسان بغیر ہوا کے پانچ منٹ سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا۔ بغیر پانی کے پانچ دن سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا اور اسی طرح غالباً پانچ ہفتوں سے زیادہ بغیر غذا کے زندہ نہیں رہ سکتا۔ گو ایسی مثالیں ضرور پائی جاتی ہیں کہ انسان کی زندگی نوے اور سو روز تک فاقے کے باوجود برقرار رہی۔ مگر پانی بے حد ضروری چیز ہے اور انسان کی زندگی کا دارومدار اسی پر ہے اور غالباً دنیا کے قدرتی عطیوں میں بالخصوص سب سے زیادہ بیش قرار عطیہ ہے۔ ہوا کی طرح یہ زمین پر ہر جگہ یکسانیت کے ساتھ نہیں پایا جاتا۔

ہم دیکھتے ہیں کہ جب بارشیں نہیں ہوتیں تو لوگ کس قدر حیران و پریشان ہوتے ہیں۔ اس سے بھی اندازہ لگایا جا سکتا ہے کہ پانی کی اہمیت دراصل کیا ہے۔ بارش نہ ہو تو زندگی کا نظام بدل جائے۔ معیار حیات میں انقلاب برپا ہو جائے اور ہمارا تمدن نہ معلوم کیا حیص بیص کر رہ جائے۔

میرا ذاتی تجربہ ہے کہ ابھی چند سال ہوئے میرا گزر وسط ہند کے علاقوں سے ہوا جہاں دو سال سے بارش نہیں ہوئی تھی۔ ہر چیز خشک اور جھلسی ہوئی تھی۔ کہیں کہیں اگر ذرا سی گھاس کی پتیاں باقی رہ گئی تھیں تو وہ بھوری اور خراب و خستہ ہو کر مرجھا چکی تھیں۔ لوگ خستہ تن، پراگندہ حال اور بوڑھے نظر آتے تھے۔ آسٹریلیا کے بعض علاقے مثلاً لانگ ریچ ایسے ہیں جہاں سات سال میں ایک مرتبہ بارش ہوتی ہے۔

جب تک آپ کے تجربے میں ایسے دردناک حالات نہ آئے ہوں اس وقت تک اس بات کا صحیح اندازہ نہیں لگایا جا سکتا کہ بارش کی کیا اہمیت ہے اور پانی کی کیا قدر ہے۔

اکثر لوگوں کے لیے پانی نام ہے ایک شے کا جو صرف نہانے دھونے اور پیاس بجھانے کے لیے استعمال میں آتی ہے۔ اور ایسے لوگوں کا پانی کے بارے میں مضحکہ اڑانے والے جذبات رکھنا بھی چنداں تعجب خیز نہیں مگر دنیا کے ایسے ایسے حصے بھی ہیں جہاں ہفتوں پانی کی شکل نہیں دکھائی دیتی اور چند بالٹی پانی زندگی اور موت کے درمیان فرق پیدا کر سکتا ہے۔

**صحراؤں میں:** چین، عرب اور صحرائے اعظم افریقہ کی تپتی ہوئی ریت میں انسان کے پاس سب کچھ ہو سکتا ہے مگر نہیں میسر آتی تو صاف شفاف پانی کی ایک نہر۔ ایک لکھ پتی بھی اگر چاہے کہ اپنی مرضی سے جہاں چاہے پانی کی نہر پیدا کر دے تو وہ نہیں کر سکتا۔ اور ایسے صحراؤں میں کسی خوش قسمت امیر کے باغ میں پانی کا ذرا سا چشمہ نکل آئے تو کسی غریب کسان کو وہ پانی پینے سے منع نہیں کر سکتا۔ ایسا شخص جو چشمہ یا کنویں کو گندہ کرے یا اس میں زہر ملا دے اسے موت کا سزاوار سمجھا جاتا ہے اور ہر شخص اپنے ہتھیار اٹھانے کو دوڑے گا بلکہ وہ مار ڈالا جائے گا۔ اگر دو صحرائی قبیلے آپس میں لڑ رہے ہوں اور ایک قبیلہ دوسرے قبیلے کے کنویں میں زہر ملا دے تو تمام صحرا اس قبیلے کے خلاف ہو جائے گا اور اسے تہس نہس کر دیا جائے گا۔ بالفاظ دیگر یوں سمجھ لیجیے کہ کسی اور معاملہ میں تو ممکن ہے اہل صحرا کچھ رحم اور نرمی کا ثبوت دیں لیکن اگر پانی کو پینے کے ناقابل بنا دیا جائے تو ایسے لوگوں کے ساتھ انتہائی بہیمانہ سلوک روا رکھنا بالکل ضروری سمجھا جاتا ہے۔

صحرا میں پانی بلاقیمت لیا دیا جاتا ہے لیکن بڑے شہروں میں اس کی کافی قیمت ادا کرنی پڑتی ہے۔ بالخصوص نہانے دھونے کے لیے۔ مثلاً میں شمالی افریقہ کے ایک شہر میں تھا وہاں پانی نہانے کے لیے صرف اس طرح مل سکتا تھا کہ چند درجن سوڈا واٹر کی بوتلیں جو باہر ملکوں سے آتی تھیں خرید کر نہایا جائے۔ اب جب کبھی آپ پانی کا نل کھلا چھوڑ دیں تو ذرا سی دیر کے لیے غور کیجیے کہ پانی کس قدر مہنگی چیز ہے اور جس قدر پانی آپ بہا کر ضائع کر دیتے ہیں بے پانی کی جگہوں پر لوگ اس کے لیے آپ کو مالا مال کرنے کے لیے تیار ہو جائیں گے۔

**عدن کے کنویں۔** انسان کی عقل و خرد نے عجیب عجیب کرشمے دکھائے ہیں۔ پانی کے بارے میں بھی اس نے کمال دکھایا ہے مثلاً پانی کے فضول ضائع ہونے کو روکنے کے لیے تدبیریں ایجاد کی گئی ہیں تاکہ جیسے ہی پانی گرے اسے جمع کر لیا جائے۔ عدن کے مشہور کنویں اس بات

کی مثال ہیں۔ عدن سنہ ۱۸۳۹ء میں ایک برطانوی مقبوضہ بنا دیا گیا تھا اور اب تک تاج برطانیہ کے ماتحت ایک نوآبادی ہے۔

پرانے زمانے میں عدن میں حبشی قبیلہ کے لوگ آباد تھے۔ یہ افراد کس طرح صفحۂ حیات سے معدوم ہوئے اس کی داستان جگر خراش دنیا کی ایک زبردست ٹریجیڈی ہے۔ اس کے بعد عیسائی بادشاہ قسطنطین اعظم کے عہد میں عدن تمام دنیا کی ایک تجارتی راہگزر بن گیا جس کی حفاظت کے لیے ناقابلِ تسخیر حصار بنا دیے گئے۔ اسی اثنا میں یہاں پانی کے ذخیرے بنانے کا بھی بندوبست کیا گیا۔ اس زمانے میں پچاس ذخیرے بنائے گئے تھے جن میں انگریزی پیمانے کا ۳ ملین پانی آتا تھا۔

یہ اپنی قسم کے دنیا میں ایک ہی پانی کے ذخیرے ہیں جو صرف بارش کے پانی کے لیے بنائے گئے ہیں۔ یہ چیز ذرا غیر معمولی ضرور ہے کیوں کہ عدن میں عمومیت کے ساتھ چار انچ فی سال سے زیادہ بارش نہیں ہوتی اور ۸ انچ سے زیادہ کا تو ریکارڈ ہی نہیں ہے۔

کوہستانی علاقہ کے بیچ میں ایک تکنیکی دیکھ کر یہ حوض بنائے گئے ہیں۔ جب پہاڑوں پر بارش ہوتی ہے تو پانی گر کر سیدھا ان حوضوں میں آگرتا ہے۔ بارش خواہ کتنی ہی ہلکی کیوں نہ ہو زور زور سے پانی پہاڑوں پر سے گرنے لگتا ہے۔ کیوں کہ پانی چٹانوں میں بالکل جذب نہیں ہوتا اور سیدھا نیچے آگرتا ہے کسی عجیب و غریب ذہین آدمی نے ان کنوؤں کا نقشہ بنایا ہو گا کیوں کہ پانی دھواں دار نالوں کی صورت میں آ آ کر گرتا جاتا ہے اور جب ایک حوض بھر جاتا ہے تو وہ دوسرے میں پڑنے لگتا ہے اور پھر تیسرے میں لوعلیٰ ہٰذا القیاس کچھ معلوم نہیں ہوتا کہ یہ حوض کنوں کر تعمیر کیے گئے تھے پس ایسا معلوم ہوتا ہے کہ پہاڑوں کو تراش کر ان کو بنا یا گیا ہے اور اندر سالا اس قسم کا استر کیا گیا ہے کہ سنگ مرمر کی دیواریں پیوست کی گئی معلوم ہوتی ہیں۔ یہ حوض ہر وضع و تراش کے بنائے گئے ہیں تاکہ ایک قطرہ بھی ضائع نہ ہونے پائے۔ بعض بعض حوض تو ۸۰ "قدم" گہرے ہیں۔

**پانی کے خاص خاص کام** جب ہم پانی کا نام لیتے ہیں تو سائنٹفک اصطلاح میں ہمارا مطلب اس کے کیمیائی اجزا سے نہیں ہوتا جسے "H₂O" فارمولا کے ذریعہ سے واضح کیا جاتا ہے۔ جو پانی ہم پیتے ہیں اسے پہلے بہت تیز کھولایا جاتا ہے مختلف چیزوں اور کیمیائی مادوں کی مدد سے دور کی جاتی ہے اور ذائقہ درست کیا جاتا ہے۔ مثلاً پیرس کے واٹر سپلائی کے محکمہ میں بیسیوں آدمی صرف اس بات پر نوکر ہیں کہ وہ پانی کا ذائقہ چکھتے رہیں اور اس کی خوشبو سونگھتے رہیں۔ اور جب تک وہ بالکل قابلِ اطمینان نہ ہو نلوں میں بہنے کے لیے اسے نہ چھوڑا جائے۔ اس کام کے لیے جو اسٹاف کام کرتا ہے اس کا اعلیٰ افسر کچھ نہیں تو بیس ہزار روپیہ سالانہ تنخواہ لیتا ہے۔

امریکا میں بہت سے کالجوں میں "پانی سونگھنے" کی کلاسیں ہوتی ہیں جہاں لوگ ابتدائی معلومات حاصل کرنے کے بعد مزید تعلیم اس ہنر کی حاصل کرتے ہیں اور پانی سپلائی کرنے والی کمپنیوں میں اس کام پر خاطر خواہ ملازمتوں پر فائز ہو جاتے ہیں۔ امریکا میں اس کام کے لیے ہنرمند ماہروں کی سخت ضرورت رہتی ہے کیونکہ وہاں پانی کو صاف کرنے کے علاوہ چمکانے اور پاک کرنے کے لیے پھٹکری وغیرہ خوب ملائی جاتی ہے۔ کلورین ڈال کر اسے اچھی طرح صاف کیا جاتا ہے ان دواؤں کے عمل کو قائم رکھ کر رنگ اور بو اور ذائقے کو دور کرنے کے لیے ماہروں کی ہر وقت ضرورت رہتی ہے۔

ان تمام عملوں سے گزرنے کے بعد پانی بالکل پھیکا ہو جاتا ہے۔ اب ان ماہروں کا کام یہ ہوتا ہے کہ قابلِ اعتراض ذائقہ اور بو کو علیحدہ کر دیں جس کے لیے سریع العمل کاربن گیس اور کوئلہ استعمال میں لایا جاتا ہے۔

> "پانی کی وجہ سے بھی سینکڑوں ہزاروں انسانوں کو روزگار مل جاتا ہے اور کسی دیگر صنعت کے مقابلہ پر یہ کچھ کم اہم صنعت نہیں ہے۔ بعض بحری محکموں میں عجیب و غریب ماہر پائے جاتے ہیں مثلاً نمک کے ماہر جو صرف یہ چکھتے ہیں کہ سمندری پانی میں کس قدر نمکین پن ہے۔ کیونکہ بعض سمندر اس قدر کھاری پائے جاتے ہیں کہ وہاں کسی مچھلی کا زندہ رہنا دشوار ہے۔ اس لیے ماہرین وہاں کا پانی چکھ چکھ کر اس کے نمک کو ایک خاص حد تک کم کرتے رہتے ہیں تاکہ مچھلی پیدا کرنے کی صلاحیت پیدا ہو جائے۔ دنیا کا نازک سے نازک آلہ بھی وہ کام نہیں دے سکتا جو اس ماہر کی زبان دے سکتی ہے۔"

**طبی فوائد اور ان کی اہمیت** آخر میں ہم پانی کے طبی خواص کی طرف نظر ڈالتے ہیں۔ علاج الامراض کے لیے پانی عرصۂ نامعلوم سے انسانوں کے لیے استعمال ہوتا رہا ہے۔ بائبل میں "سلاطین" (باب دوم آیت ۵) میں پانی کے علاج کا ذکر ہے

بتایا گیا ہے کہ نعمان کے جذام کے لیے حضرت الیاس پیغمبر نے کہا کہ تجھے دریائے یردن کا پانی اچھا کر دے گا۔

غسل آبی کے ذریعہ سے امراض کا علاج کرنا سب سے پہلی بار سائیلیشیا کے رہنے والے ایک غریب کسان نے جاری کیا۔ اس کا نام ونسنٹ پریسنز تھا۔ اس نے دیکھا کہ بہت سے جانوروں کے عضو ٹوٹ جاتے ہیں یا ہاتھ پیر زخمی ہو جاتے تھے اور کوہستانی چشموں میں جا کر گھنٹوں نہایا کرتے تھے اور روزانہ غسل کرنے کے باعث ان کی جسمانی تکالیف دور ہو جاتی تھیں۔ ایک دفعہ خود اس کے انگوٹھے میں موچ آگئی اور اس نے یہی طریقہ اپنے لیے استعمال کیا۔ پھر ایک دفعہ اس کی ٹانگ ٹوٹ گئی۔ تب بھی یہی عمل کیا اور کامیاب ہوا۔ پھر اس نے ان جانوروں کی ہنرمندی کا عمل تمام گاؤں کے دوستوں پر استعمال کرنا شروع کر دیا جس کی وجہ سے اس کی خوب شہرت ہوئی۔

آخرکار پریسنز آسٹریا کے بادشاہ کا طبیب خاص بن گیا کیونکہ اس نے بادشاہ کی ایک مزمن بیماری کو اسی طریقۂ علاج سے اچھا کر دیا تھا۔ جسے ڈاکٹر لوگ بالکل لاعلاج بتا چکے تھے۔ پریسنز نے دیکھا کہ بادشاہ کو کھجلی کا مرض ہے اور اس کی وجہ یہ ہے کہ کئی روز سے بادشاہ نہایا نہیں ہے۔ ڈاکٹروں نے بہت سے مرہم اور ضماد تیار کیے مگر غسل کا علاج کسی نے تجویز نہ کیا۔ پریسنز نے پانی کا ایک چشمہ تیار کرایا اور بادشاہ کو اس میں نہلانے کا سلسلہ جاری کیا۔

**زہروں کا تیر بہدف علاج** آج کل وجع المفاصل اور گٹھیا کے امراض کے لیے علاج آبی عام ہو گیا ہے جس کے ساتھ اور بھی بہت سے معالجات استعمال میں لائے جاتے ہیں۔ ایک فرانسیسی طبیب نے سنہ ۱۹۳۰ء میں ایک لیکچر دیا تھا جس میں انھوں نے بتایا تھا کہ فرانس میں بہت سے قدرتی چشمے ایسے ہیں جن کے پانی میں عجیب و غریب تریاقی اثر پایا جاتا ہے۔ مثلاً چیٹل گان چشمہ کا پانی سانپ کے زہر کا بہترین تریاق ہے۔ سینٹ نکٹر کا پانی ازالۂ ضعف ہضم کے لیے مفید ہے۔ جلدی امراض زہر کے لیے لا بور بول اور کروڈ ورگے پانی بہترین ثابت ہوئے۔ وچی کا پانی جس میں ۴۴ مادے پائے جاتے ہیں، خون پیدا کرنے اور خون جمع کرنے کی خاصیت رکھتا ہے۔ زخموں کو بھرنے میں بھی یہ پانی بہت مفید ثابت ہوتا ہے۔

ایک اور طبیب پروفیسر ملاری نے لا بور بولے کے پانی سے ضیق النفس کا علاج بہت عرصہ تک نہایت کامیابی کے ساتھ کیا۔ پانی سے معرکہ کے علاج کیے جس کی اب تک یورپ کے طبی حلقوں میں دھوم ہے۔

لیکن پانی کے خواص اور کیمیائی ساخت کا علم ابھی حال ہی میں ہوا ہے۔ اس لیے ہماری معلومات ابھی ناکافی ہیں۔ پریسنز نے اپنے گاؤں میں جو تجربات پانی کے علاج کے کیے تھے ان کو آج کل کی سائنس تسلیم کر رہی ہے اور ان پر دوبارہ غور کیا جا رہا ہے اور یہاں تک یہ علاج ترقی کر گیا ہے کہ ضیق النفس، گٹھیا، آنتوں کی خرابیاں اور اکثر جلدی امراض و زخموں کا علاج معمولی نل کے پانی اور ٹھنڈے برف کے تھیلوں سے کیا جا رہا ہے۔ اور امید ہے کہ بہت جلد یہ طریقہ علاج دیگر علاجوں کی جگہ لے لے گا +

---

## بقیہ مضمون ص۲۸

اور ثانوی ظواہر غائب ہو گئے۔

آخر ثانوی اور ثالثی درجات میں جلدی اصرار ہمعب وغیرہ جلد ہی شفایاب ہو گئے۔ بہرکیف نتائج اتنے اطمینان بخش نہیں تھے جتنے کہ سیماب، سم الفار، سمبتھ اور آیوڈائیڈ کے استعمال سے حاصل ہوتے ہیں۔

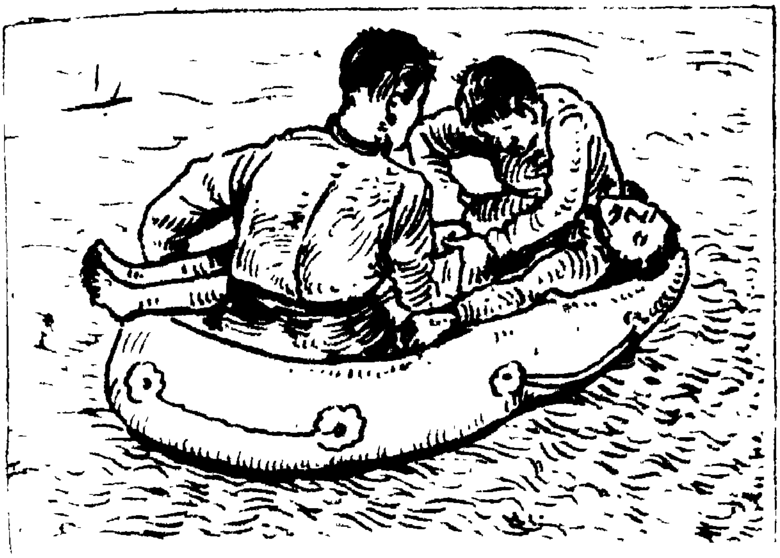
نیم کے پتوں کا رس قاتل دیدان کے طور پر معالجہ میں ایک شہرت رکھتا ہے۔ اس بیان کی صداقت کو مستحکم کرنے کی غرض سے کاؤس اور مہاسکر (سنہ ۱۹۲۳ء) نے اس کو ۴ ڈرام کی مقدار میں کرم استعمال کیا اور بار بار تطبیق کی۔ تیل کی مقررہ مقدار نے اتفاقی اسہال، متلیاں اور عام بے آرامی پیدا کر دی لیکن پتے اور تیل معوی عضلات کو مغلوب کرنے میں قطعی غیر موثر ثابت ہو چکے ہیں۔

### حوالہ جات

(۱) چٹرجی اور رائے صاحب انڈین جرنل میڈیکل ریسرچ جلد ۵ صفحہ ۶۸۶۔
(۲) واٹسن اور چٹرجی اور مکرجی ۱۹۲۳ء جرنل سوسائٹی ہندستان جلد اول صفحہ ۳۸۷
(۳) کاؤس اور مہاسکر ۱۹۳۲ء انڈین جرنل میڈیکل ریسرچ جلد نہم صفحہ ۳۰۴۔
(۴) ڈٹ آر۔ ایل۔ اور دیگر ۱۹۳۰ء انڈسٹریز ڈیپارٹمنٹ بلیٹن نمبر ۴۔
(۵) سین آر۔ این اور بنرجی ۱۹۳۱ء جرنل انڈین کیمسٹری سوسائٹی جلد ہشتم صفحہ ۷۷۳

# مصنوعی تنفس میں ہنرمندی

از ڈاکٹر پیٹر دی۔ کارپ وچ
ترجمہ حکیم ڈاکٹر قاسمی محمد عظیم اللہ صاحب




شکل ۱ اگر حادثہ زدہ چت پڑا ہو تو پسلیاں دبا کر اندرونی سانس کو خارج کیا جائے۔ پھر اس کے بعد پسلیوں سے دباؤ ہٹ جائے گا سانس کا سلسلہ شروع ہو جائے گا۔

مصنوعی تنفس جاری کرنے کے لیے اکثر امداد اولین (فرسٹ ایڈ) بہم پہنچانے والے یہ ضروری سمجھتے ہیں کہ مریض اوندھا لیٹا ہونا چاہئے۔ اس کا ایک ہاتھ اس کے سر کے نیچے اور چہرہ عوام کی طرف ہونا چاہیے۔ ور مصنوعی تنفس کے ذریعہ کسی کو تازہ دم کرنے کے لیے خاص حالات کے ماتحت کی آزاد کام کرنے والے ہونے چاہئیں۔ مگر بہت زیادہ ہو لی جانی چاہیے اور مریض کو ہوش میں لانے یا لگانے کے لیے ہر چیز جس کا جلتے ہوئے لوگ نمونہ کا ایک پہلو ہی۔ شکل تو زوجود ہونا چاہیے۔ لیکن موجودہ ... تصور کو مسخ کر دیا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ مریض تنگ جگہ میں پڑا ہو یا اس کا جسم سے نیچے آیا ہوا ہو ... زیادہ ...




شکل ۲ اگر حادثہ زدہ پہلو کے بل پڑا ہو تو اوپر والے حصہ کو دبانے سے اندرونی سانس خارج ہو جائے گا۔ اس کے بعد ہاتھ اونچے اٹھا دیے جائیں تو سانس کا سلسلہ شروع ہو جائے گا۔



شکل ۳ :- اگر حادثہ زدہ پہلو کے بل پڑا ہو تو اوپر والے حصہ کو دبانے سے اندرونی سانس خارج کر دیا جائے اس کے بعد ہاتھ اونچا اٹھا دینے سے سانس کا سلسلہ شروع ہو جائے گا +

جا سکتی ہو جب بھی اس کا بدن غیر مناسب ہیئت میں ہی رہے۔ مثال کے طور پر اگر ایک آدمی پانی میں سے جان بچانے والے بیڑے یا بہت زیادہ آدمیوں سے بھری ہوئی کشتی میں کھینچ لیا جائے تو باقاعدہ طور پر مصنوعی تنفس جاری کرنے کے کام کے لیے بہت تھوڑی جگہ ہوگی اور محرکات کے لحاظ سے تو شاید ایک پیالی قہوے کی بھی بہم نہ پہنچ سکے۔

ایسے حالات میں جو رسمی طریق سے اس قدر مختلف ہوں کیا کیا جا سکتا ہے اور کیا کرنا چاہیے؟ کیا اس کے لیے کوئی امداد اولین بہم پہنچانی چاہیے کہ مریض کو قواعد کے مطابق مناسب ہیئت میں تازہ دم کیا جا سکے؟ اغلباً کوئی آدمی بھی رسوم کی پروا نہیں کرے گا، جب کہ زندگی خطرے میں ہو لیکن بعض لوگوں کے اس عقیدے میں خطرہ ہے کہ اوندھا لٹا کر دبا ڈالنے کا طریقہ ہی صرف وہ صحیح اور درست طریقہ ہے جس میں رکھ کر مصنوعی تنفس جاری کیا جا سکتا ہے۔

خوش قسمتی سے مریض کو بچانے کے لیے اور بھی طریقے استعمال کیے جا سکتے ہیں۔ بہت سے طریقے ہیں جن میں مصنوعی تنفس جاری کیا جا سکتا ہے اور گو تمام طریقے یکساں طور پر موثر نہیں ہیں تاہم جب انتخاب کا موقع نہ ہو تو کوئی طریقہ بھی بالکل نہ ہونے سے ہونا بہتر ہے

مصنوعی تنفس کے بہت سے طریقے جو تجویز کیے گئے ہیں ان میں سے کئی رد کر کے فراموش کیے جا چکے ہیں۔ صرف تین طریقے اپنی اصلی یا ترمیم کردہ شکلوں میں اب تک کام میں لائے جاتے ہیں اور وہ یہ ہیں :- اوندھا لٹانے کا یا طریق شیفر۔ طریق سلوسیٹر۔ اور طریق میلسن۔ ان میں سے ہر ایک علما و امداد اولین بہم پہنچانے والوں میں اپنے سرگرم پیرو رکھتا ہے اور مختلف ممالک میں بہترین سمجھا جاتا ہے۔ ان طریقوں کے تفصیلی بیان کی یہاں ضرورت نہیں ہے۔ صرف یہ کہنا کافی ہے کہ یہ سب اس مشترک اصول پر قائم ہیں کہ یکے بعد دیگرے ان میں فی منٹ تقریباً بارہ سے چودہ بار چھاتی کو دبایا اور ڈھیلا چھوڑا جاتا ہے۔ طریقہ جس طرح یہ کیا جاتا ہے ہر ایک میں مختلف ہوتا ہے لیکن اثر ایک ہی ہوتا ہے یعنی پھیپھڑوں میں ہوا داخل اور خارج ہوتی ہے۔ اسے چھوڑیے کہ ایسا کس طرح ہوتا ہے۔ البتہ پھیپھڑوں کا ہوا کی آمد و رفت سے پھیلنا اور سکڑنا نہایت اہمیت رکھتا ہے۔ اس سے تین مقاصد حاصل ہوتے ہیں: پہلے پھیپھڑوں تک ہوا کو لاتا ہے تاکہ خون میں نسیم پہنچتی رہے دوسرے پھیپھڑوں کا پھیلنا اور سکڑنا دماغ میں تنفس کے عصبی مراکز کو تحریک پہنچاتا ہے تاکہ طبعی تنفس جاری ہو سکے۔ تیسرے اس طرح چھاتی کا دوری دباؤ جو قلب تک بھی منتقل ہوتا ہے، قلب کے فعل کو بھی اگر وہ کسی اتفاق سے بند ہو چکا ہو تو از سر نو جاری کر دیتا ہے۔ جہاں تک مصنوعی تنفس کے میکانکی عمل کا تعلق ہے یہ تین افعال نہایت ہی اہم ہیں۔ بہرحال زندگی بچانے کے اہم قواعد کی طرف سے بے پروائی نہیں برتنی چاہیے۔ تازہ ہوا یا آکسیجن کے بہم پہنچانے کا انتظام ضرور کرنا چاہیے اور مریض کے منہ اور

حلق کو ہر قسم کی ممکن رکاوٹ کو دور کرنے کے لیے صاف کر دینا چاہیے۔ لیکن مقدم اصول یہی ہے کہ مصنوعی تنفس کا اجراء جس قدر جلد سے جلد ممکن ہو شروع کر دینا چاہیے۔ اس میں ذرا سی غفلت بھی مہلک ثابت ہو سکتی ہے۔

ظاہر ہے کہ ہر قسم کے غیر معمولی حالات کا جن میں مصنوعی تنفس جاری کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے پیش از وقت تعین غیر ممکن ہے اس لیے مصنوعی تنفس جاری کرنے میں ہنرمندی سے کام لینے کے لیے یہ تحریک کی جا رہی ہے۔ تاہم ذیل میں چند غیر معمولی صورتوں کا ذکر کر دیا جاتا ہے اور مصنوعی تنفس کے بہت سے طریقوں میں سے جو وضع ہو چکے ہیں سب سے زیادہ اہم اور مناسب طریقوں کو تجویز کر دیا جاتا ہے۔

(۱) اگر مریض نشست کی ہیئت میں ہو تو مصنوعی تنفس کا عمل چھاتی کو دونوں بازوؤں میں ہم آغوش کر کے منظم طور پر بھینچنے سے کیا جا سکتا ہے یا اگر مریض کسی سخت شے کے مقابل ٹیک لگائے ہوئے ہو تو چھاتی کو سامنے یا کسی ایک جانب سے دبا کر کیا جا سکتا ہے۔

(۲) اگر مریض چت لیٹا ہو تو امداد باہم پہنچانے والا اس کی زیریں پسلیوں کو دبا سکتا ہے (تصویر ۲)

(۳) اگر مریض کسی ایک پہلو پر پڑا ہوا ہو تو چھاتی کی ایک طرف کا دبانا اور اس کے بعد اسی طرف کے بازو کو اٹھانا کافی ہو سکتا ہے (تصویر ۱ و ۳)

(۴) اگر معدے کے بل اس طرح پڑا ہو کہ اس کا سر بچانے والے کی طرف ہو تو بچانے والا اپنے ہاتھوں سے مریض کے شانوں پر یا اس سے بھی نیچے یکے بعد دیگرے دباؤ ڈالے اور چھوڑ دے۔ (تصویر ۴)

(۵) اگر مریض کی پسلیاں ٹوٹ گئی ہوں تو مصنوعی تنفس پیٹ کے دبانے سے جاری کیا جا سکتا ہے۔

یہ چند غیر معمولی صورتیں ہیں، اہم بات جو یاد رکھنے کے قابل ہے یہ ہے کہ اس بات کا یقین کر لیں کہ تازہ ہوا بہم پہنچ سکتی ہے پھر قیمتی وقت ہرگز ضائع نہ کریں۔ چھاتی کو بھینچنا شروع کر دیں خواہ اس کے لیے محض اپنے پاؤں سے ہی کام کیوں نہ لینا پڑے +



شکل ۴ : اگر حادثہ زدہ پیٹ کے بل پڑا ہو تو کتف یا نچلی پسلیوں پر دباؤ ڈالنے سے اندرونی سانس خارج ہو جائے گا۔ دباؤ ہٹا لینے کے بعد سانس کا سلسلہ شروع ہو جائے گا +

# نیم

از جناب ڈاکٹر بشیر الدین عصری صاحب

سنسکرت :- نمبا ارشٹ - ہندی :- نیم ، نیوب - بنگالی :- نیم نکچھ ، بمبئی :- نیم ، بال نیب - تامل :- دمپو - تیلگو :- دیپا - پنجابی نیم - لاطینی :- میلیا ازاڈیرکٹا (Melia Azadirachta)

نیم ایک بڑا سدا بہار درخت ہے ، طول میں ۴۰ تا ۵۰ فیٹ بلند ہوتا ہے ۔ ہندستان اور برما کے تمام حصص میں ہوتا ہے ۔ چونکہ قدیم خیال ہے کہ یہ درخت ہوا کو صاف کرتا ہے ، اس لیے گھروں اور عام شاہراہوں پر لگایا جاتا ہے ۔ اس پیڑ کا تقریباً ہر ایک حصہ ہندستان میں طبی مقاصد کے لیے استعمال کیا جاتا ہے ۔ چھال ، پتے اور پھل قدیم زمانہ سے ہندو طب میں استعمال کیے جاتے رہے ہیں ۔ اور زیادہ ابتدائی سنسکرت طبی تصانیف "سشرت" میں بیان کیے گئے ہیں ۔ چھال اور پتے طبی نقطۂ نظر سے قابلِ ذکر ہیں ۔ چھال ، کڑوی ، مقوی ، قابض اور بخار ، پیاس ، غثیان ، قے اور جلدی امراض میں مفید ہے ۔ چھال ایک صاف ، شفاف کہربائی رنگین گوند نکالتی ہے جو چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں جمع ہو جاتا ہے ۔ پتے قدیم زمانہ ہی سے جلدی تکلیفوں میں مفید سمجھے جاتے ہیں ۔ نیم کے پتے مختلف صورتوں میں یعنی پلٹس ، مراہم ، روغن میں تقرحات اور جلدی امراض میں بیرونی لاسعہ کے طور پر استعمال کیے جاتے ہیں ۔ نیمولیاں مسہلہ اور ملین تبلائی گئی ہیں اور معوی کیڑوں ، بولی امراض ، بواسیر وغیرہ کے علاج میں مفید ہیں ۔ خشک پھول بھی بخار کے بعد مقوی دوا کے طور پر استعمال کیے جاتے ہیں "پنچا امرت" کے نام سے ایک دوا تیار کی جاتی ہے جو اس پیڑ کے پھول ، پھل ، پتے ، چھال اور جڑ سے مرکب ہے ۔

"کیمیائی ترکیب" نیم کی چھال کا سنہ ۱۸۵۶ء میں ڈاکٹر کرنش نے ابتداءً کیمیائی طور پر امتحان کیا تھا ۔ اس نے معلوم کیا کہ اس میں ایک نہایت سخت کھار شامل ہے جو بڑی بڑی سفید سوئیوں میں ہوتا ہے جس کا نام اس نے "مارگوسین"[1] رکھ دیا تھا ۔ بلکہ جو دقیق مقداروں میں مارگو اور سوڈے کے مضاعف مالح کے طور پر حاصل کیا گیا تھا ۔ بیراؤٹن (سنہ ۱۸۷۳) کے قول کے مطابق چھال میں موجودہ کھاری عنصر ایک ایسی رال سے متکون ہوتا ہے جس کا ایک خالص حالت میں حاصل کرنا بہت ہی مشکل ہوتا ہے ۔ اس ماہر نے کھار کی شہادت کے لیے کوئی قطعی ردعمل دریافت نہیں کیا ۔

راسخ کھاری روغن ۳۱ فی صدی کی حد تک بیجوں میں موجود ہوتا ہے اور کھولا کر یا دبا کر نکالا جا سکتا ہے ۔ یہ روغن رنگ میں گہرا زرد ہوتا ہے اور اکثر ایک ناموافق کڑوا ذائقہ رکھتا ہے ۔ وارڈن نے اس روغن کا امتحان کیا اور معلوم کیا کہ یہ تیل (روغن) ۵ ء ۵ سینٹی گریڈ پر ایک نوعی ثقل رکھتا ہے اور تقریباً ۱۰ تا ، سینٹی گریڈ پر بغیر اپنی شفاف چمک دمک کو ضائع کیے منجمد ہو جاتا ہے ۔ روغن آزاد اور طیرانی شحمی حموضات شامل کر لیتا ہے ۔ تقریباً ۴۸ گھنٹہ قائم رہنے کے بعد تازہ نکالا ہوا روغن ایک سفید ثقل جمع کر دیتا ہے جو خوردبینی امتحان سے نوعیت میں بے شکل معلوم ہوتا ہے ۔ نیم کے تیل کے رنگین تعاملات مخصوص نہیں ہوتے ۔ اگرچہ راسخ شحمی حموضات کو الگ کرنے کی کوشش نہیں کی جاتی لیکن پھر بھی وہ غاری (Lauric) ترشہ کی ایک تھوڑی سی مقدار کے ساتھ شحمی اور روغنی ترشہ کے ایک آمیزہ سے مرکب ہوتے ہیں

رائے صاحب اور چیٹرجی صاحب نے سنہ ۱۹۲۱ء اس روغن کا تجزیہ کیا اور مندرجہ ذیل عناصر معلوم کیے :-

(۱) گندک ۴۲۷ ء فی صدی (۲) روغن کے الکحلی خلاصہ سے ایک نہایت کڑوا زرد مائل جز حاصل کیا ۔ شاید یہ جز کھاری ہو لیکن یہ نظریہ قطعی طور پر فیصل نہیں کیا گیا ۔ (۳) رالیں (۴) گلوکوسائیڈس (۵) شحمی ترشے ۔

نیم کا ترشہ اور اس کے نمکیات :- ترشہ جس کا نام "مارگوسی" ترشہ ہے ۔ رائے اور چیٹرجی سنہ ۱۸-۱۹۱۷ء میں مندرجہ ذیل طریقہ سے روغن تیار کیا تھا ۔

جبکہ نیم ، الکحل میں حل شدہ سوڈا کاسٹک سے صاف کر لیا جائے ، الکحل تقطیر سے اڑا دی جائے ، اور پھر پوٹاش صابن بنا ہوا مرقق ہائیڈروکلورک کی افراط کے ساتھ باقاعدہ حل کیا جائے ، پھر سیال کو کھولایا جائے اور نیم کا ترشہ ایک ایسے روغنی جز کے طور

[1] (Morgosine)

پرتک گرم کیا جائے جو کہ سرد ہونے پر منجمد ہو جائے۔ ترشہ کو دور کر دیا جائے اور پانی سے بار بار دھویا جائے یہاں تک کہ ہائیڈروکلورک ایسڈ سے آزاد ہو جائے پھر اس کو اسٹیم باتھ پر حل کر لیا جائے اور پھر اوپر روغنی حصہ ہوشیاری سے الگ کر لیا جائے۔ سرد ہونے پر یہ ترشہ ایک زرد شے بن جائے گا۔

سوڈیم اور پوٹاشیم نمکیات سوڈا کا شک اور پوٹاس محلولات کی کافی مقداروں سے ترشہ کو متعادل کر کے تیار کیے جائیں اور ان کو اسٹیم باتھ پر خشک کر لیا جائے اور آخر میں سلفیورک ایسڈ کو کیمیائی برتن میں کر لیا جائے۔ نمکیات رنگ میں تقریباً سفید ہوتے ہیں اور پانی میں حل ہو جاتے ہیں۔ یہ ذائقہ میں نہایت ہی کڑوے ہوتے ہیں۔

واٹسن اور اس کے رفقا بیان کرتے ہیں کہ ناموافق نیم کے تیل کی بو خاص طور پر ان نامیاتی گندک کے مرکبات کے سبب ہوتی ہے جو خفیف طور پر طیرانی ہوتے ہیں۔

تیل بڑی دخانی تقطیر پر آہستہ آہستہ اڑنے والا گندک کا مرکب زیادہ مقطر ہونے لگتا ہے۔ اور منجمد پانی پر جمع ہو جاتا ہے۔ ان ماہرین نے تقریباً ۔۔ ۲ منٹ تک ایک کھاری عنصر اصلی تیل کے طور پر الگ کر لیا تھا۔ کھاری عنصر کی مابعد تحلیل نے دکھایا کہ یہ دو مختلف حصوں سے مرکب ہوتا ہے۔ ایک بے شکل اور دوسرا شفاف عنصر کو مارگوسوپکرین (Margoropicrin) کی اصطلاح دی گئی۔

بہرکیف ڈٹ اور اس کے نائبین بیان کرتے ہیں کہ بدبودار عنصر روغن میں ایک نہایت بدبو والے عنصری تیل سے مرکب ہوتا ہے جو ذات خود [illegible] کی شکل میں موجود ہوتا ہے۔

سین گاور بنرجی کے ایک موجودہ رسالہ میں یہ دکھایا گیا ہے کہ تیل کا کھاری پن، ترشہ کے سوڈیم سالٹ کے وجود کے سبب ہوتا ہے اور جزئی طور پر آزاد ترشہ کے سبب جو کہ تیل کے محلول میں قائم رہتے ہیں۔ ترشہ اپنے جز میں گندک شامل کرتا ہے۔

---

نیم کی تاثیرات:۔ نیم کے تاثیراتی فعل کا مطالعہ چٹرجی اور رائے صاحب نے کیا تھا۔ نیم تخمِ مایہ کے مضاد ایک قوی اثر رکھتے ہیں۔ محلول (۱ حصہ ۱۰۰۰ میں پیرودازکیہ کے خلیوں کو مارنے کے لیے صرف ۵ منٹ میں) ان ماہرین کے حاصل کردہ نتائج مندرجہ ذیل ہیں

| مستعمل دوا | انحلال جو ۵ منٹ میں مارنے کے لیے کافی ہوتا ہے |
|---|---|
| کونین سلفیٹ | ۱۰۰۰۰۰ میں ۱ حصہ |
| امیتین | ۱۰۰۰۰ میں ۱ حصہ |
| تارتار ایمیٹک | ۵۰۰ میں ۱ حصہ |
| سوڈیم نیم کا | ۱۰۰۰۰ میں ۱ حصہ |

(محلول ۲۰۰۰ میں ۱ حصہ) سے پیٹ کے کیڑے خود بخود مر گئے تھے۔ ترشہ کے سوڈیم سالٹ کا بھی خوردبینی عضویات پر امتحان کیا گیا اور اس نے ان عضویات کو ۳۵ سکنڈ میں ختم کر دیا۔

ان عاملین نے بتایا کہ نیم کی اشیا اپنے دافع یا قوی قاتل دیدان وطفیلیات کے لوازمات کے ہمراہ بہت کم دافع عصو۔ لوازمات سے گزرتے ہیں۔ قابلِ حل حموضات کے کاربولک ترشہ کی کیمیائی تعداد صرف ۲ ہے۔ پس دافع جراثیم نیم کی اشیا کے لوازمات (Vitro) میں خوب ظاہر نہیں ہیں۔

بہرحال وہ بیان کرتے ہیں کہ یہ دکھانے کی کافی سرسری شہادت ہے کہ نیم کی اشیا جسم میں جراثیم کے مضاد ایک قوی اثر رکھتی ہیں

## "معالجاتی استعمالات"

نیم جلدی سرایتوں کے لیے ایک مشہور دوا ہے۔ نیم کی اشیا کے دافع طفیلی لوازمات کے نقطہ نظر سے نیز بات، اکزیما کی اصابتوں کی ایک تعداد پر اس کو آزمایا گیا ہے اس سے حاصل کردہ نتائج بعض مریضوں میں مستقل تھے۔ لیکن بعض میں وہ اطمینان بخش حاصل نہیں ہوئے۔ کل طور پر یہ دوا موثر اور مفید ثابت ہوچکی ہے چٹرجی نے آتشک کے علاج میں نیم کی آزمائش کر کے اس کے موزوں دافع پیچ خیطہ یا مزید لوازمات کے امکان کی رہنمائی کی۔ نیم کا سوڈیم محلول ہر ۱۰ گرام سے ۵ ۲ ۳ گرام تک متغیر مقداروں میں تحت الجلدی، دروں عضلاتی، اور دروں وریدی راہ سے ابتدائی، ثانوی اور ثالثی آتشک کے درجات میں دیا گیا۔ ابتدائی اور ثانوی درجات میں اس کے اثر کے تحت غیر علاج کردہ اصابتوں سے زیادہ ابتدائی

(باقی صہ ۲۳ پر)

ایک ڈراما

# رازِ حیات

از سید محمود مورخ۔ بی۔ اے

## کیرکٹرز

پروفیسر ——— اس کا معاون ——— ڈاکٹر ——— طالب علم

[پردہ اٹھتے ہی ایک مریض کی خواب گاہ نظر آتی ہے۔ مرکزی اسٹیج پر مریض کا پلنگ ہے جو سرہانے کی طرف سے کسی قدر اٹھا ہوا ہے، تاکہ جو اس پر لیٹا ہوا ہے وہ آسانی سے نظر آسکے۔ بائیں ہاتھ کی دیوار میں ایک دروازہ ہے۔ پشت کی دیوار کے ساتھ پلنگ کی بائیں جانب ایک ڈیسک ہے۔ پلنگ کی دائیں طرف ایک میز ہے جس پر پانی سے بھرا ہوا ایک گلاس اور دو تین کتابیں ہیں۔ دائیں دیوار کے ساتھ کیبنٹ کی شکل کا ایک عجیب آلہ ہے جس میں کئی تار، مشینری کے ٹکڑے اور دھات کے پالش شدہ ٹکڑے نظر آتے ہیں۔ اس کے گرداگرد لاؤڈ اسپیکر کی شکل کا ایک ہارن ہے۔ یہ اس آلہ کا ایک حصہ ہے۔ آلہ ایک چار ٹانگوں والی میز پر رکھا ہوا ہے۔

کمرہ بہت سجا ہوا ہے۔ جاپانی تصویریں اور اطالوی مصوری کے نمونے فریموں میں لگے ہوئے دیواروں پر لٹک رہے ہیں۔ پشت کی دیوار پر مریض کے پلنگ کے دونوں طرف خوبصورت ایرانی پردے ہیں۔ کمرے میں چند کرسیاں بھی ہیں۔

اس کمرے کا مالک پلنگ پر لیٹا ہوا ہے۔ اس نے شب خوابی کا لباس پہن رکھا ہے۔ چھاتی تک اس کا جسم لحاف سے ڈھکا ہوا ہے۔ وہ دراز قد تیلا ڈیلا پچپن سال کا ہے۔ اس کے رخسار پچکے ہوئے زردی مائل ہیں۔ اس کی آنکھیں سیاہی مائل اور اندر کو دھنسی ہوئی ہیں۔ اس کے سر، ڈاڑھی اور مونچھوں کے بال بالکل کھچڑی ہیں۔ وہ اپنے دائیں ہاتھ میں بائیں کلائی پکڑے ہوئے ہے اور بڑی بے صبری کے ساتھ کلائی پر بندھی ہوئی گھڑی کو دیکھ رہا ہے۔

دائیں جانب ایک نوجوان کھڑا ہے جو اس غیر معمولی آلے کو ٹھیک کر رہا ہے۔ اس کا لباس تو بہت معمولی ہے لیکن توجہ اور احتیاط کے ساتھ پہنا گیا ہے۔ سرخ رنگ کے کھدر کی اچکن اور اسی کپڑے کی ٹوپی ہے۔ اس کا چہرہ احساسات سے خالی ہے۔ اس کے بال گھونگریالے، اس کی آنکھیں بلی کی آنکھوں جیسی اور اس کے خد و خال کافی خوب صورت ہیں۔]

پلنگ پر جو آدمی ہے وہ سب سے پہلے بات کرتا ہے۔

پروفیسر :۔ (ایک منٹ تک خاموشی کے ساتھ گھڑی دیکھنے کے بعد) مسٹر مختار ——— مجھے یقین ہے ——— آخر وہ آرہی ہے (نوجوان یہ سن کر متوجہ ہوتا ہے)۔

معاون :۔ پروفیسر صاحب! آپ کا مطلب؟

پروفیسر :۔ میرا مطلب یہ ہے کہ مجھے یقین ہے کہ اب میں ضرور مر جاؤں گا۔ خطرہ کی اتنی غلط گھنٹیوں کے بعد ——— مجھے امید ہے کہ اس بار خطرہ کی گھنٹی صحیح ثابت ہوگی۔

معاون :۔ آپ کو کیسے معلوم ہوا؟

پروفیسر :۔ میں نے اپنی نبض دیکھ کر معلوم کر لیا ہے۔ ویسے بھی میں محسوس کر رہا ہوں کہ میں بہت کمزور ہو گیا ہوں ——— میں مر رہا ہوں ——— فرشتہ موت جان کنی کر رہا ہے۔ کیا آلہ کام کرنے کے لیے تیار ہے؟

پروفیسر :۔ تب اسے اکیلا چھوڑ دو ــــ وہ لفافہ لے آؤ۔

(معاون جلدی سے ڈیسک تک جاتا ہے۔ خانہ کھول کر ایک سربمہر لفافہ نکالتا ہے جسے وہ مریض کے پاس لے آتا ہے۔ مریض بمشکل تمام اٹھ کر لفافہ کو دیکھتا ہے اور پھر اس طرح بستر پر گرتا ہے گویا بہت تھک گیا ہے۔)

پروفیسر :۔ ڈاکٹر صاحب کو بلا یئے ــــــــ ایک منٹ ٹھیریں ــــــــ کیا امتیاز خاں آج صبح یہاں آیا تھا؟

معاون :۔ جب میں ناشتہ کرکے آیا تو میں نے اسے باہر کھڑے دیکھا تھا۔

پروفیسر :۔ پاگل کہیں کا! اگر اس نے اب بھی دخل دیا تو میں جلد اسے دنیا سے نکال دوں گا۔ اسے بہت کچھ معلوم ہے۔ اسے کسی حالت میں بھی اندر نہ آنے دیں۔

معاون :۔ بہت اچھا جناب۔

پروفیسر :۔ شاباش جیتے رہو ــــــ اب ڈاکٹر کو بلا لاؤ۔

(معاون دروازہ کھول کر باہر چلا جاتا ہے۔ مریض ادھر اُدھر دیکھے بغیر ہی اپنا ایک ہاتھ پھیلاتا ہے اور گلدستہ اٹھا لیتا ہے اور اسے ایک لمحہ کے لیے اپنے ہاتھ میں پکڑے رکھتا ہے۔ معاون ڈاکٹر کے ساتھ واپس آتا ہے۔ ڈاکٹر ایک خوبصورت نوجوان ہے اور انگریزی طرز کا قیمتی لباس پہنے ہوئے ہے اس کے ہاتھ میں اپنے پیشہ کے لوگوں کا مخصوص بیگ ہے)

ڈاکٹر :(مسکراتے ہوئے) پروفیسر صاحب آداب عرض۔ میرا خیال ہے لوگوں نے مجھے بتایا تھا کہ آپ بیمار ہیں۔ آپ یقین کریں۔ مجھے ہرگز توقع نہ تھی کہ آپ اس قدر تن درست معلوم ہوں گے۔

پروفیسر :۔ لطیف صاحب! ایسی باتیں نہ کرو۔ میں تمہارے زیر علاج نہیں ہوں۔ میں نے تو تمہیں مشورہ کرنے کے لیے بلایا ہے۔ کام کا کیا حال ہے؟ یقیناً آج کل خوب کما رہے ہوں گے۔

ڈاکٹر :۔ خدا کا فضل ہے۔ موسم بھی بہت خراب ہے۔

پروفیسر :۔ خوش ہو جاؤ، کہ میری موت کے بعد میری لاش کا معائنہ کرنے کی فیس ملے گی۔ میں خود تو ادا نہیں کروں گا۔ البتہ جائداد کے کرایہ سے مل جائے گی۔

ڈاکٹر :۔ غالباً مارک ٹوین نے بھی یہی کہا۔

پروفیسر :۔ زیادہ باتیں نہ کرو ــــــــ میری موت کی رپورٹ میں کوئی غلط بات لکھنے یا حاشیہ آرائی کرنے کی اجازت نہ ہوگی۔ ادھر آؤ میری نبض دیکھو۔

(وہ اپنا بایاں ہاتھ ڈاکٹر کی طرف پھیلاتا ہے۔ ڈاکٹر اسے خوش کرنے کے لیے اس کی نبض دیکھتا ہے اور اس کے ساتھ ہی اپنی گھڑی نکالتا ہے۔ چند منٹ کے بعد اس کے چہرے پر خوف کے آثار نمایاں ہو جاتے ہیں۔ وہ جلدی سے جھکتا ہے اور مریض کے قلب کی حرکت کو سنتا ہے۔ اس کے بعد کسی فیصلہ پر پہنچ کر کھڑا ہو جاتا ہے)

ڈاکٹر :۔ پروفیسر عبد الرحیم صاحب! اگر آپ میرے مشورے پر عمل نہ کریں گے تو ایک گھنٹہ بھی زندہ نہیں رہ سکتے ہیں۔

پروفیسر :۔ ڈاکٹر لطیف! جب تک تم پوری توجہ سے نہ سنوگے تم سمجھ ہی نہ سکوگے کہ میں کیا کہنا چاہتا ہوں۔

ڈاکٹر :۔ لیکن آپ میرا مطلب نہیں سمجھے۔

پروفیسر :۔ ہاں میں سمجھ گیا ہوں۔ مجھے معلوم ہے کہ میری موت کی گھڑی قریب ہے اور میں نے تمہیں اس کی تصدیق کرنے کے لیے بلایا ہے۔ تم اسے روک نہیں سکتے ــــــــ کوئی نہیں روک سکتا ــــــ البتہ تم مجھے چند گھنٹے زیادہ زندہ رکھ سکتے ہو۔ میں خود بھی اپنی زندگی کو طوالت دیتا رہا ہوں یہاں تک کہ میری ایجاد مکمل ہوگئی (وہ آلے کی طرف ہاتھ سے اشارہ کرتا ہے) اب یہ مکمل ہو گیا ہے۔ میں اس کا امتحان کرنے والا ہوں۔

(ڈاکٹر انتہائی حیرت کے ساتھ کبھی مریض کو اور کبھی آلہ کو دیکھتا ہے۔ اس کے بعد معاون کی طرف متوجہ ہوتا ہے۔ پروفیسر معاون سے اشارہ کرتا ہے)

پروفیسر :- مختار! ڈاکٹر کو بتا دو اور آلہ جلدی سے تیار کرو۔ (ڈاکٹر سے) اس تجربہ میں یہ میرا معاون ہے۔

(معاون جھک کر آداب بجا لاتا ہے۔)

ڈاکٹر :- مسٹر مختار!

معاون :- براہِ کرم ڈاکٹر مختار احمد کہیے۔

ڈاکٹر :- معاف کیجیے گا، اگر مجھے معلوم ہوتا کہ آپ ڈاکٹر ہیں تو میں ——————

پروفیسر :- آپ کا ہم پیشہ نہیں ہے ڈاکٹر لطیف —— اس نے آکسفورڈ سے فلسفہ میں ڈاکٹری کی ڈگری لی ہے اس قسم کے کام کے لیے مجھے ایک فاضل ہستی کی ضرورت تھی۔ چلیے کام کیجیے۔

معاون :- گزشتہ آٹھ سال سے پروفیسر صاحب دوسری دنیا سے گفتگو کرنے کا آلہ ایجاد کرنے میں مصروف ہیں۔ دوسری دنیا سے میرا مطلب عالم ارواح سے ہے۔

ڈاکٹر :- اب معلوم ہوا کہ آپ کی گزشتہ تفتیش کس مطلب کے لیے تھی پروفیسر صاحب!

معاون :- پروفیسر صاحب نے متعدد طریقوں سے عالم ارواح سے باتیں کرنے کی کوشش کی لیکن ناکام رہے —— روحوں نے آپ سے باتیں کرنے سے انکار کر دیا۔ پانچ سال ہوئے آپ نے ایک ایسی دوا تیار کی جس کے متعلق آپ کو یقین تھا کہ اگر کوئی انسان کھائے تو وہ اپنی روح کو اپنے جسم سے علیحدہ کر کے اُس دنیا سے تعلق پیدا کر سکتا ہے جس کے متعلق ہمیں کچھ بھی معلوم نہیں ہے۔ افسوس یہ تجربہ بھی ناکام رہا ——————

پروفیسر :- (بے تابی کا اظہار کرتے ہوئے) لیکن مختار احمد! وہ دوا اپنا کام برابر کرتی رہی۔ گزشتہ پانچ سال سے یہی دوا میری رگوں کو آہستہ آہستہ برباد کر رہی ہے —————— میری اپنی ایجاد کردہ دوا۔ اس لیے اس تجربہ کو ناکام کہنا احسان فراموشی ہوگی۔

معاون :- (آلہ کی طرف اشارہ کر کے) اس کے کچھ عرصہ بعد آپ نے ایک اور طریقہ ایجاد کرنے کی کوشش کی۔ ایک ایسا آلہ جس کی وساطت سے مُردے اُن سے باتیں کر سکیں۔ بس یوں سمجھیے کہ یہ بے تار برقی کے ٹیلیفون سے ملتا جلتا ہے لیکن اسے تیار کرنے کا راز صرف مجھے اور پروفیسر کو معلوم ہے۔

پروفیسر :- لطیف صاحب! مجھے توقع ہے یہاں ہمارے سوا اور کوئی نہیں ہے۔ چونکہ آپ کو اس تجربہ میں شرکت کرنی ہے۔ اس لیے مجھے کچھ بتانا پڑیگا۔ کیا جب آپ ادھر آئے تھے تو آپ نے ایک نیم دیوانہ اور وحشی صورت کا نوجوان تو نہیں دیکھا تھا؟

ڈاکٹر :- جی ہاں۔ زینہ پر آتے وقت تو میں اس سے ٹکرانے ہی لگا تھا۔ وہ غالباً کوئی بات بڑے غور سے سن رہا تھا۔

پروفیسر :- وہ ایک طالب علم ہے۔ صوبۂ سرحد کا پٹھان ہے اور اس کا نام امتیاز خاں ہے۔ آٹھ سال ہوئے اس نے میرے ساتھ کام شروع کیا تھا۔ لیکن گزشتہ ماہ دسمبر میں اس کا دماغ خراب ہوگیا۔ اس قدر خراب کہ میں بھی برداشت نہ کر سکا اور اسے نکال دینے پر مجبور ہوا اسے اس کام سے بہت دلچسپی ہے جب میرا تجربہ کامیابی سے ہمکنار ہونے لگا تو مجھے اس کی جگہ مختار احمد کو رکھنا پڑا۔ اسی وقت سے امتیاز خاں میرے مکان کا طواف کرنے میں مصروف ہے۔ اس پر نظر رکھیے۔ میں نہیں کہہ سکتا کہ وہ کس قدر خطرناک آدمی ہے۔ مختار احمد آگے چلیے۔

معاون :- اس آلہ کو استعمال کرنے کا طریقہ صرف مجھے اور پروفیسر صاحب کو معلوم ہے یا ممکن ہے اتفاقیہ طور پر کسی کو معلوم ہو جائے۔

ڈاکٹر :- (دلچسپی کا اظہار کرتے ہوئے) کیا آپ نے کبھی تجربہ کیا ہے؟ —— خوب! معلوم تو یہی ہوتا ہے کہ آپ ریڈیو کے متعلق کچھ بتا رہے ہیں —— کیا آپ نے کبھی اس کی مدد سے کسی سے گفتگو کی ہے؟

پروفیسر :- ابھی نہیں! پہلے مجھے اپنا اطمینان کر لینے دیجیے۔ مجھے معلوم تھا کہ میری موت کا وقت قریب ہے۔ اس لیے میں نے انتظار کیا —— میں اسے خود استعمال کرنا چاہتا ہوں (وہ ہنسنے لگتا ہے۔)

ڈاکٹر :- (سنجیدگی سے) اگر آپ زندہ رہیں تو بین الاقوامی شہرت حاصل کریں گے۔

پروفیسر :- شہرت —— پاگل ہو گئے ہو —— مجھے نام و نمود کی قطعی پروا نہیں ہے میں تو یہ دیکھنا چاہتا ہوں کہ یہ آلہ کام بھی کر سکتا ہے۔ لیکن میں اتنا عرصہ مزید زندہ رہنا چاہتا ہوں کہ نتیجہ دیکھ سکوں۔ آپ سوچیں تو سہی کہ میں نے اس پر کتنی محنت

اور کس قدر دماغ سوزی کی ہے۔

ڈاکٹر :- مجھے معلوم ہے ——— مجھے خوب معلوم ہے۔

پروفیسر :- امتحان کا وقت آ رہا ہے۔ میری موت کا وقت ہو گیا ہے۔ میری رگوں میں خون جوش مار رہا ہے ——— آہ! مختار کیا معاملہ ہے۔ تم نے میرے مردہ احساسات کو ایک بار پھر بیدار کر دیا ہے۔

معاون :- جناب! مجھے بہت افسوس ہے۔

پروفیسر :- اب یہاں درد ہو رہا ہے ——— ڈاکٹر لطیف آپ کہاں ہیں۔

ڈاکٹر :- کیا آپ مقوی قلب دوا استعمال کریں گے؟ اس کی مدد سے آپ گفتگو کر سکیں گے۔

پروفیسر :- جی نہیں! اس سے تو میری موت میں چند منٹ کی دیر ہو جائیگی۔ میں تو بڑی بے صبری سے موت کا انتظار کر رہا ہوں۔ (ڈاکٹر کانپنے لگتا ہے) سینے میں بڑے غور سے آپ کا مطالعہ کر تا رہا ہوں۔ آپ ضرور کامیاب ہوں گے۔ آپ جیسے بعض ڈاکٹروں کی تعلیم بھی اعلیٰ ہے اور دماغ بھی اچھا ہے۔ گزشتہ سالوں میں اس دوا نے میرے جسم پر جو اثر کیا ہے میں اسے نوٹ کرتا رہا ہوں آپ ان نوٹوں کا لب لباب تحریر کر کے شائع کر دیں گے۔ دوا بنانے کی ترکیب آپ کی ملکیت ہوگی۔ مختار وہ نوٹ بک لے آؤ۔

(معاون ڈیسک تک جاتا ہے۔ خانہ میں سے مسودات کا ایک وزنی فائل نکالتا ہے اور اس فائل کو ڈاکٹر کے حوالہ کر دیتا ہے)

پروفیسر :- اس عجیب و بے حد دلچسپ واقعہ کا طبی پہلو یہ ہے۔ اس کا دوسرا اور نہایت اہم پہلو ——— جہاں تک میرا تعلق ہے ——— یہ ہے ——— ہم اسے روحانی پہلو کہیں گے، آپ اسے ذہنی کہہ سکتے ہیں ——— آہ! میں مر رہا ہوں۔ میں اپنی موت کے فوراً بعد اس آلہ کے ذریعے اس دنیا کو پیغام بھیجنے کی کوشش کروں گا۔ (وہ سربمہر لفافہ اٹھاتا ہے) اس لفافہ میں چند مفروضات تحریر ہیں تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ پیغام اصلی ہے کوئی دھوکا نہیں دے رہا ہے۔ ان اشاروں کا حال صرف مجھے اور مختار کو معلوم ہے یہ اس وقت موجود ہوں گے اور اسی لیے میں نے آپ کو یہاں بلایا ہے۔ میں اپنی موت کے فوراً بعد اپنے تاثرات نوٹ کرنے شروع کر دوں گا یہاں تک کہ میں ان کا راز فاش کر سکوں ——— کس کو معلوم ہے کہ کون سے راز فاش کیے جائیں گے۔

ڈاکٹر :- کیا آپ ہم سے گفتگو کریں گے؟

پروفیسر :- بے شک۔ میز کا ناچنا اور گھنٹوں کا بجنا محض چالبازی ہے یا زیادہ سے زیادہ نظر بندی۔ مجھے پورا یقین ہے کہ ہم روحوں کے ساتھ گفتگو کر سکتے ہیں ——— صرف وہ شخص گفتگو کر سکتا ہے جو اس آلہ کو استعمال کرنا جانتا ہو۔ اور اگر میں ناکام رہا ——— خیر کچھ ہو مجھے بہرحال مرنا ہے۔

ڈاکٹر :- اور اشارے ——— وہ کس قسم کے ہیں؟

پروفیسر :- یہ میں آپ کو نہیں بتا سکتا۔ آپ بعد میں خود ہی پڑھ لیں گے ——— خیر میں پہلا اشارہ بتائے دیتا ہوں تاکہ آپ کو یہ لگ جائے کہ میں کس قدر بے وقوف اور جذباتی آدمی ہوں۔ (وہ "جواب شکوہ" کا پہلا شعر پڑھتا ہے) جب میں جوان تھا تو مزے لے لے کر یہ نظم پڑھا کرتا تھا۔

ڈاکٹر :- کیا آپ عالم ارواح سے یہ شعر سنائیں گے؟

پروفیسر :- (مسکراتے ہوئے) بشرطیکہ مجھے جنبشِ لب کی اجازت ملی (وہ ناگہاں خاموش ہو کر کچھ سننے لگتا ہے)

معاون :- پروفیسر صاحب! کیا کوئی خاص بات ہے؟

(جواب میں پروفیسر دروازہ کی طرف اشارہ کرتا ہے۔ معاون خاموشی کے ساتھ وہاں جا کر دروازہ کھول دیتا ہے۔ ایک نوجوان جو دروازہ کے پیچھے کھڑا سن رہا تھا لڑکھڑاتا ہوا اندر آتا ہے)

طالب علم :- خدا انہیں غارت کرے (وہ اپنے ہوش و حواس درست کرتا ہے۔ اور معاون کو بنظر حقارت گھور کر مریض کے پلنگ کے قریب آتا ہے۔ اس کی عمر ۲۰ سال ہے۔ چہرے کا رنگ زرد اور لباس معمولی ہے۔ ڈاکٹر کوشش کرتا ہے کہ پروفیسر اور طالب علم کے درمیان کھڑا ہو جائے۔ مگر پروفیسر ہاتھ کے اشارے سے منع کرتا ہے۔ طالب علم مریض سے مخاطب ہوتا ہے) آپ نے مجھے گفتگو سننے پکڑا ہے۔ بہت اچھا۔ مجھے یہ معلوم کرنے کا حق ہے کہ یہاں کیا ہو رہا ہے۔ مجھے اس کام سے اتنی ہی دلچسپی ہے جتنی کہ آپ کو

(طالب علم کی طرف متوجہ ہو کر) اور اب آپ بیٹھیے ——— آپ سے صرف چند بیٹے کام کرنے کا نام پیدا کیا ہے لیکن میں نے آٹھ سال محنت کی ہے ——— انجام یہ ملا کہ ٹھوکریں مار کر نکال دیا گیا۔ صرف اس لیے کہ آپ فلسفہ میں ڈاکٹری کی ڈگری رکھتے ہیں۔ میری ایجاد میں سب آپ کا نام چھپے گا تو یقیناً آپ کو فائدہ ہوگا اس ڈگری کا۔

ڈاکٹر :- پروفیسر عبدالرحیم صاحب قریب المرگ ہیں۔

طالب علم :- لیجئے - یا تو معلوم نہیں ہے کہ کیا میں سب صبح سے اس کا منتظر نہیں ہوں۔ گزشتہ پانچ سال سے پروفیسر صاحب کی بیماری میں منتظر ہوں کیا آپ کا یہ خیال ہے کہ میں اپنی آٹھ سالہ محنت اور قربانیوں کو برباد ہوتے دیکھ کر خاموش رہوں گا۔

ڈاکٹر :- درست ہے مجھے یقین ہے کہ پروفیسر صاحب کو آپ کی قابلیت سے فائدہ نہ اٹھا سکنے کا افسوس ہے۔

طالب علم :- تو پھر وہ صاف صاف کیوں نہیں فرماتے۔ میں نے ان کی خاطر ہر چیز قربان کر دی۔ تعلیم چھوڑ دی ——— اپنی زندگی کی خوشی چھوڑ دیا اور اب جب کہ منزل قریب آ گئی تو انھوں نے مجھے دودھ کی مکھی کی طرح نکال کر پھینک دیا ہے۔

پروفیسر :- (کرخت لہجہ میں) امتیاز خاں ——— تم پاگل ہو۔

طالب علم :- گزشتہ کئی ہفتوں سے میں خود بھی یہی سوچ رہا ہوں۔ لیکن مجھے معلوم ہے کہ یہ آپ کا مغالطہ ہے۔ میں نے اپنا امتحان لیا ہے۔ میری دماغی حالت اتنی ہی ٹھیک ہے جتنی آپ کی۔

پروفیسر :- میں کہتا ہوں کہ تم پاگل ہو۔ یہاں سے چلے جاؤ۔

طالب علم :- آپ مجھے بے وقوف نہیں بنا سکتے۔ میں نے آپ کے ساتھ کافی طویل عرصہ تک کام کیا ہے۔ غالباً اب آپ اس غلط فہمی میں مبتلا ہیں کہ پاگل بنا کر آپ ڈرائیں گے اور میں اپنے آپ کو پاگل سمجھنے لگوں گا اور اس طرح آپ کو مجھ سے نجات حاصل ہو جائے گی۔ لیکن مجھے آپ سے کوئی ڈر نہیں ہے۔ آپ نے مجھے کافی تعلیم دی ہے۔

ڈاکٹر :- صاف سن لیجیے کہ یا تو اپنی زبان کو لگام دیجیے یا یہاں سے چلے جائیے۔

طالب علم :- میں اس وقت جاؤں گا جب میرے ساتھ کتوں کا سا نہیں بلکہ انسانوں کا سا سلوک کیا جائے گا۔ چھ ماہ ہوئے میں ایک دن سب قاعدہ صبح سویرے یہاں آیا اور اس بدمعاش نے بغیر کوئی بات کہے دروازہ بند کر دیا اور مجھے اندر نہ آنے دیا۔

معاون :- پروفیسر صاحب کیا میں اسے یہاں سے نکال دوں؟

طالب علم :- (غصہ سے چیخ کر) بدمعاش کیا تجھ میں اتنی جرأت ہے کہ مجھے ہاتھ لگائے۔

پروفیسر :- نہیں۔ ٹھہرو، میں خود اس سے بھگت لوں گا۔

ڈاکٹر :- لیکن آپ کی حالت بہت خراب ہے۔

پروفیسر :- یہی تو وجہ ہے ——— ممکن ہے کہ پریشانی سے مجھے جلد موت آ جائے۔ امتیاز خاں کیا تم سمجھ نہیں سکتے ہو کہ اس وقت تمھاری ضرورت نہیں ہے۔

طالب علم :- میں نے خودداری کا مادہ پیدا کرنے کی بہت کوشش کی لیکن اس وقت سے میں سوائے غور و فکر کے اور کوئی کام نہیں کر رہا ہوں۔

پروفیسر :- تم بہت زیادہ سوچتے ہو۔

طالب علم :- (مقابلہ کے انداز میں) تو پھر اس میں کس کا قصور ہے؟

پروفیسر :- میں نے اپنا وقت ضائع کیا۔ تم سائنس داں نہیں بلکہ صوفی ہو۔ میری طرف توجہ کرو۔ تم یہ معلوم کرنا چاہتے ہو کہ میں نے تم کو الگ کیوں کیا۔ صرف اس لیے کہ تمھارا کام ختم ہو چکا تھا۔ میں جذباتی انسان نہیں ہوں۔ جب تک تم کام کر سکتے تھے میں نے تم سے کام لیا۔ لیکن جب تم میرے لیے بے کار ہو گئے تو تمھاری جگہ کسی اور نے لے لی۔

طالب علم :- لیکن میں کبھی تھکا تو نہیں تھا۔

پروفیسر :- جسمانی طور پر نہیں۔ لیکن تمھارا دماغ کمزور ہو گیا۔ تم میں اس کام کو انجام دینے کی اہلیت ہی نہیں ہے۔ اس کام کے لیے دماغ ہر وقت تازہ ہونا ضروری ہے اور تمھارے خیالات میں الجھاؤ پیدا ہو گیا ہے۔ اس تجربہ میں سوچ وچار کا کام میرے

ذمہ ہے اور میرا معاون کیمیکل کام کرتا ہے۔

طالب علم :- اس کا مطلب یہی ہوا کہ میں بہت ہوشیار ہو گیا تھا؟

پروفیسر :- تم جو چاہو سمجھو۔

طالب علم :- (طنز سے) میں نے "پروفیسر اعظم" کے لیے اپنے دماغ کو بہت تکلیف دی (معاون سے مخاطب ہو کر) تمہارا تم ایسا نہیں کر سکتے ہو (وہ قہقہہ مار کر ہنسنے لگتا ہے)

پروفیسر :- امتیاز تم بہت غصیل ہو۔ تم بہت زیادہ معلوم کرنا چاہتے تھے۔ جہاں تک میرا تعلق ہے تم ناکام رہے۔

طالب علم :- ناکام ——— ہاں؟ ——— بہت خوب۔ مجھے بھی آپ کی رائے سے اتفاق ہے۔ اتنی محنت اور دماغ سوزی کے بعد بدنامی میرے مقدر میں لکھی تھی۔ ——— لیکن زیادہ عرصہ کے لیے نہیں ——— میں اب بھی جیت جاؤں گا۔ میں آپ کی چالوں کو خوب سمجھتا ہوں اور اسی طرح شکست دوں گا۔ میری طرف سے خبردار رہیے۔ یہ میری آخری تنبیہہ ہے۔ میں بہت خطرناک آدمی ہوں۔ آپ کا خیال ہے کہ جس کام پر میں نے سالہا سال تک محنت کی ہے وہی کام آپ نے مجھ سے چھین لیا ہے ——— اس کام نے میرے دماغ پر اس قدر اثر کیا ہے کہ ہر وقت مجھے اسی کا خیال رہتا ہے۔ لیکن آپ اپنی چالوں میں کامیاب نہ ہوں گے۔ میں آپ کو ضرور شکست دوں گا۔ (وہ غصہ سے چنگھاڑتا ہے۔ ڈاکٹر اور معاون جلدی سے آنے کی طرف جاتے ہیں۔ طالب علم ہنسنے لگتا ہے) اپنے گراں بہا آنے کی طرف سے بے فکر رہو۔ میں اسے نہ چھیڑوں گا۔ تمہارے جیسا احمق آدمی اسے ٹکڑے ٹکڑے کر دے گا۔ لیکن میں اس نہیں کر سکا ——— میں پورے غور و فکر کے بعد کام کیا ہوں۔ پروفیسر صاحب سے پوچھیے میرے راز کو سمجھنا آسان نہیں۔ پروفیسر صاحب کہیں گے کہ میں نشہ باز ہوں۔ اس نے مجھ سے ڈرنا چاہیے۔ آپ مجھ سے ڈرتے ضرور ——— یاد رکھیے۔ مجھے پروفیسر صاحب کی توقعات سے کہیں زیادہ اس کام کے متعلق معلوم ہے اور ہر لمحہ جو گزرتا ہے میری معلومات میں اضافہ کر جاتا ہے۔ خدا تم سب کو غارت کرے۔

(وہ غصہ سے کانپتا ہوا کرسی پر گر پڑتا ہے۔ ڈاکٹر یہ معلوم کرنے کے لیے کہ کیا وہ طالب علم کو نکال دے پروفیسر کی طرف دیکھتا ہے)

پروفیسر :- نہیں ——— اسے چند منٹ اکیلا چھوڑ دیں ——— وہ اپنے جذبات پر قابو پا لے گا۔ اس کے بعد اسے نکال دیں۔ آپ دیکھیں کہ اس کی حالت سدھر رہی ہے۔ اسے معلوم ہی نہیں کہ وہ کیا کہہ رہا ہے۔ یہی اس کی کمزوری ہے۔

معاون :- لیکن آپ ———

پروفیسر : یہ محفوظ ہے۔ تم نے سنا ہی نہیں کہ اس نے کیا کہا ہے۔ ڈاکٹر لطیف میری نبض دیکھیے۔ میرے خیال میں میں مر رہا ہوں۔ (ڈاکٹر اس کی نبض دیکھتا ہے۔ معاون آلہ کی حفاظت کے خیال سے اس طرف جاتا ہے۔ پروفیسر آواز دیتا ہے) امتیاز (طالب علم خاموش رہتا ہے۔ پروفیسر پھر پکارتا ہے)

امتیاز خاں (طالب علم آہستہ سے اپنا سر اٹھاتا ہے) وہاں ڈیسک پر چائے رکھی ہے۔ ایک پیالی پی لو۔ اپنے ہوش و حواس درست کرو ——— انسان بنو ——— یہاں سے جاؤ۔ اب میں اس دنیا سے رخصت ہونا چاہتا ہوں۔

(چند منٹ غور کرنے کے بعد طالب علم ڈیسک تک جاتا ہے اور ایک پیالی چائے بنا کر پیتا ہے۔ چائے پینے کے بعد بظاہر وہ تازہ دم معلوم ہوتا ہے اب پھر پروفیسر اس سے کہتا ہے۔ مجھے بھی ایک پیالی بنا دو ——— میرے حلق میں کانٹے پڑ گئے ہیں۔ (طالب علم ایک پیالی چائے تیار کر کے پروفیسر کے قریب لاتا ہے۔ ڈاکٹر طالب علم کو گھورتا ہے کہ کہیں وہ تشدد پر نہ اتر آئے) ان باتوں کو بھول جاؤ اور ہم سب کو چائے پلاؤ۔ میری موت کی خوشی میں۔ اس سے بہتر اور کیا بات ہو سکتی ہے۔

(ڈاکٹر پروفیسر کی طرف دیکھتا ہے اور مشکوک نگاہوں سے طالب علم کی طرف اشارہ کرتا ہے۔ پروفیسر جواب میں اپنا سر ہلاتا ہے اور کہتا ہے) اسے کوئی کام دیجیے تاکہ وہ ان باتوں کو بھول جائے۔ اب اس کی حالت پہلے سے بہتر ہے ——— کیوں امتیاز ٹھیک ہے نا؟

(طالب علم خاموش رہتا ہے۔ وہ اس طرح کھڑا ہے کہ اس کی پشت حاضرین کی طرف ہو اور ہاتھ چائے دانی پر)

پروفیسر :- نبض کی کیا حالت ہے؟

ڈاکٹر :- کمزور۔

پروفیسر :- بہت اچھی بات ہے۔

ڈاکٹر :- میں نے پہلے کبھی اس سے زیادہ عجیب مریض نہیں دیکھا۔

پروفیسر :- خوش ہو جاؤ تمہارا مریض زیادہ عرصہ زندہ نہ رہے گا۔

(ڈاکٹر مریض کی طرف ایک دفعہ دیکھنے کے بعد سٹیتھوسکوپ نکالتا ہے اور مریض کے سینہ کا معائنہ کرتا ہے۔ وہ بڑی توجہ کر رہا ہے۔ طالب علم جلدی سے کمرہ کے چاروں طرف نگاہ دوڑاتا ہے۔ ڈاکٹر اپنے مریض پر جھکا ہوا ہے۔ پروفیسر طالب علم کو نہیں دیکھ سکتا ہے اور معاون آلہ کا معائنہ کر رہا ہے۔ طالب علم بعجلت تمام کسی فیصلہ پر پہنچتا ہے۔ حاضرین کی طرف اپنی پشت کر لیتا ہے اور ایک منٹ کے لیے ڈیسک پر جھک جاتا ہے۔ جب وہ ان کی طرف منہ کرتا ہے تو اس کے ہاتھوں میں چائے کی دو پیالیاں ہوتی ہیں اتنی دیر میں ڈاکٹر اپنے مریض کا امتحان کر کے فارغ ہو جاتا ہے۔ طالب علم اسے چائے کی ایک پیالی دیتا ہے۔ اس کے بعد وہ معاون کے پاس جا کر دوسری پیالی اسے دیتا ہے۔ معاون پیالی لینے کے بعد اسے خاموشی سے گھورتا ہے لیکن اس کی سمجھ میں کوئی بات نہیں آتی۔ طالب علم بھی ہمت کر کے اسے گھورتا ہے)

پروفیسر :- شاباش اعتبار خاں۔ کام انسانوں کا سا ہے۔ اب مجھے بھی ایک پیالی دو اور ہم سب ایک ساتھ پئیں گے۔

(طالب علم ایک پیالی اپنے لیے اور ایک پروفیسر کے لیے لاتا ہے۔ نہایت خاموشی کے ساتھ چاروں ایک دوسرے کی طرف دیکھتے جاتے پیتے ہیں۔ طالب علم ناگہاں ہنس کر پھر خاموشی کو توڑتا ہے وہ اپنی خالی پیالی کو فرش پر دے مارتا ہے۔ پیالی چور چور ہو جاتی ہے)

طالب علم :- کامیابی۔ (وہ پھر ہنستا ہے۔ دروازہ کی طرف بھاگتا ہے وہاں پہنچ کر سب کی طرف کو دیکھتا ہے۔)

ڈاکٹر :- (طالب علم کی طرف دیکھتے ہوئے) غریب کا دماغ خراب ہو گیا ہے۔

پروفیسر :- آپ دیکھیں کہ وہ مجھے کیا فائدہ پہنچا سکتا ہے۔ جس روز پر اس کا دماغ کام کرنے سے جواب دے بیٹھتا ہے۔

ڈاکٹر :- میں اس پر نگاہ رکھوں گا۔

(ناگہاں دروازہ کے باہر پستول چلنے کی آواز سنائی دیتی ہے۔ انتہائی حسرت کے ساتھ تینوں ایک دوسرے کی طرف دیکھتے ہیں۔ فوراً ڈاکٹر باہر کو دوڑتا ہے معاون مریض کے پلنگ کے قریب آ جاتا ہے اور دونوں کھلے ہوئے دروازہ کی طرف دیکھتے ہیں ڈاکٹر واپس آتا ہے)

پروفیسر :- (طنز آمیز لہجہ میں) کیا وہ کامیاب ہو گیا؟

ڈاکٹر :- ہاں وہ مر گیا ہے۔

پروفیسر :- پاگل کہیں کا۔ یہ اس کی اپنی غلطی ہے۔ ایسے آدمیوں کو سائنس کے تجربہ کرنے کا کوئی حق نہیں ہے　　آہ غفار

معاون :- درست ہے بے شک۔

پروفیسر :- میرا مسئلہ کے بعد دو لاشوں کی موجودگی کی وجہ سے یہ جگہ آپ کے لیے ناخوشگوار رہے گی۔

(معاون بڑی بے تابی اور بے صبری کے ساتھ پروفیسر کو گھورتا ہے ناگہاں پروفیسر تڑپتا ہے اور اپنا ایک ہاتھ اپنے دل پر رکھتا ہے)

ڈاکٹر :- لطیف (ڈاکٹر کود کر بستر پر آ جاتا ہے۔ پھر جب درد کم ہو جاتا ہے تو پروفیسر بھی اطمینان کا اظہار کرتا ہے) آہ ——— ایک لمحہ کے لیے اس نے مجھے بے قابو کر دیا تھا۔ میرے خیال میں اب میں زیادہ زندہ نہ رہوں گا۔

(ڈاکٹر اس کی نبض دیکھتا ہے۔ اس وقت معاون جس کے چہرے پر خوف و دہشت کے آثار نمایاں ہیں۔ دروازہ کھول کر باہر چلا جاتا ہے۔ لیکن فوراً ہی واپس آ جاتا ہے اور اب پہلے سے بھی زیادہ پریشان دکھائی دیتا ہے وہ آ کر تک جاتا ہے۔ وہاں وہ عالم پریشانی میں کھڑا ہو جاتا ہے۔ اتنے میں پروفیسر کہتا ہے)

مختار! ہوشیار ہو جاؤ، موت آ رہی ہے۔ وہ مر جاتا ہے۔ معاون اس کے پاس آتا ہے۔ پروفیسر اس کا ہاتھ پکڑ کر مصافحہ کرتا ہے۔
میں آپ کی امداد کا شکریہ ادا کرتا ہوں۔ اب آلہ درست کرو۔ میں مرنے سے پہلے اس طرف سے اپنا اطمینان کر لینا چاہتا ہوں۔
(معاون آلہ کے پاس آتا ہے۔ اس کے چند پرزے ٹھیک کرتا ہے۔ پروفیسر اور ڈاکٹر اس کی حرکتوں کو دیکھتے ہیں۔
معاون چند قدم پیچھے ہٹتا ہے اور اسی وقت تینوں حیرت زدہ رہ جاتے ہیں کیونکہ بھونپو میں سے سیٹی کی آواز صاف سنائی دیتی ہے۔ اس کے بعد "جواب شکوہ" کا پہلا بند سنائی دیتا ہے۔ پروفیسر اٹھ کر بیٹھ جاتا ہے)

پروفیسر :۔ ڈاکٹر لطیف ——— مختار ——— کیا میں نے خواب دیکھا ہے یا ——— (اسی وقت ایک آواز سنائی دیتی ہے جو آلہ میں سے نکل رہی ہے)

آواز :۔ نہیں پروفیسر صاحب ——— آپ نے جو کچھ سنا ہے وہ حقیقت ہے۔ یہاں لہروں کو جنبش دینا ممکن ہے۔ میرا خیال تھا کہ آپ یہ راز معلوم کرنا چاہتے ہوں گے۔

پروفیسر :۔ امتیاز خاں!

آواز :۔ ہاں۔ امتیاز خاں ——— وہی گدھا۔ دیکھیے میں نے آپ کو شکست دے دی ہے (اس کے قہقہہ کی آواز سنائی دیتی ہے)

ڈاکٹر :۔ (پروفیسر کے کان میں) کیا یہ ممکن ہے؟

آواز :۔ ڈاکٹر! کان میں بات کرنے کی ضرورت نہیں۔ میں تمہارے خیالات بھی معلوم کر سکتا ہوں۔

پروفیسر :۔ (ڈاکٹر کے سوال کے جواب میں) ہاں۔ اسے یقیناً اس آلے کا راز معلوم تھا۔

آواز :۔ جناب پروفیسر صاحب آپ میرے ساتھ بے انصافی کر رہے ہیں۔

پروفیسر :۔ دروازہ کی طرف اشارہ کر کے ڈاکٹر لطیف ——— اپنا اطمینان کر لو کہ وہ مر گیا ہے یا زندہ ہے۔

آواز :۔ ہاں ڈاکٹر صاحب اپنا اطمینان کر لیجیے۔ آئیے اور لاش کا معائنہ کیجیے۔ غالباً لاش نے حرکت کی ہے۔

(ڈاکٹر باہر جاتا ہے۔ مختار جو ڈر کی وجہ سے آلہ کے پاس سے دور چلا گیا ہے۔ بڑے خوف و ہراس کے ساتھ اس طرف دیکھتا ہے۔ ڈاکٹر واپس آتا ہے اور اپنے سر کے اشارہ سے امتیاز خاں کی موت کی تصدیق کرتا ہے)

آواز :۔ پروفیسر صاحب ڈاکٹر پر اعتماد کیجیے۔ بہت جلد ڈاکٹر کو آپ کی لاش کا معائنہ کرنا ہوگا۔ (آہستہ سے ہنستا ہے)

پروفیسر :۔ امتیاز خاں ——— تم گدھے ہو۔

آواز :۔ (طنز آمیز ہنسی سے) پروفیسر صاحب! کیا آپ کے ہاں مُردوں کی عزت اسی طرح کی جاتی ہے

پروفیسر :۔ تم بزدل ہو۔ تم بہت آسانی سے مر گئے۔

آواز :۔ میں نے پستول استعمال کیا اور آپ نے دوا۔ اس میں فرق کیا ہے؟

پروفیسر :۔ لیکن امتیاز میری بات غور سے سنو۔ تم اب بھی ناکام رہے۔ تم تجربہ کو ناکام نہیں بنا سکتے ہو۔ میں بھی بہت جلد تمہارے پاس پہنچ جاؤں گا اور میں تم سے زیادہ طاقتور ہوں۔

آواز :۔ میرے محترم استاد۔ یاد کیجیے آپ نے خود میرے متعلق کیا فرمایا تھا کیا آپ کا یہ خیال ہے کہ میں نے اس معاملہ کے ہر پہلو پر غور کیے بغیر خودکشی کر لی ہے، ایسی حماقت میں نہیں کر سکتا ہوں

پروفیسر :۔ میں تمہارے راز کو سمجھنے سے قاصر ہوں لیکن پھر بھی میں یہی کہوں گا کہ تم گدھے ہو۔ مختار آلہ بند کر دو۔ مجھے اور باتوں پر بھی غور کرنا ہے۔

(معاون بڑی احتیاط کے ساتھ مشین کی طرف جاتا ہے۔ جیسے ہی وہ آلہ بند کرنے کے لیے اپنا ہاتھ پھیلاتا ہے پروفیسر اسے روکتا ہے) مختار ٹھہر جاؤ ایک منٹ توقف کرو (وہ ایک منٹ تک غور کرتا ہے)

آواز :۔ آہ! پس میں اس موقع کا منتظر تھا۔ "خیالِ عظیم" آ گیا ہے۔

پروفیسر :۔ (سوچتے ہوئے) امتیاز خاں!

آواز :- جناب عالی آپ کا وفادار خادم حاضر ہے۔

پروفیسر :- مجھے اعتراف ہے کہ تم میرے خیال کے مطابق کام کرتے رہے ہو۔ تم میری مدد کر سکتے ہو۔ بتاؤ تو سہی بیماریوں کے پیدا ہونے کی وجہ کیا ہے؟ اور انسانوں کو بیمار ہونے سے کس طرح روکا جا سکتا ہے؟

آواز :کیا میں ان سوالوں کا جواب دوں؟

پروفیسر :- ہاں۔ مختار۔ مجھے سنبھالو۔ (معاون اور ڈاکٹر اس کے چاروں طرف تکیے رکھ دیتے ہیں۔) امتیاز خاں یہ ایک ایسا موقع ہے جس کی مجھے کبھی توقع نہ تھی۔ مجھے قطعی اُمید نہ تھی کہ میں پیغام سننے کے لیے زندہ رہوں گا۔ میں چند منٹ اور زندہ رہونگا۔ مجھے سب باتیں بتا دو۔

آواز :- آپ کو میری مدد درکار ہے ——— آہ!

پروفیسر :- (گھبرائی ہوئی آواز میں) ڈاکٹر جلدی سے مجھے مقوی قلب دوا دیجیے۔ مختار کاغذ اور پنسل۔ ——— جلدی کرو امتیاز خاں میرے پاس کھڑے رہو ——— اب موقع ہے کہ تم انسانوں کے فائدہ کے لیے کوئی کام کر سکو۔

آواز :- میرا پیغام ——— انسانوں کے لیے۔ ہا! ہا!! ہا ہا ہا!!!

(ڈاکٹر مقوی قلب دوا لاتا ہے۔ معاون گھبراہٹ اور پریشانی کے عالم میں کاغذ اور پنسل لاتا ہے اور جلدی سے مریض کے پاس آتا ہے)

پروفیسر :- امتیاز خاں! کیا تم یہاں موجود ہو؟

آواز :- جی ہاں۔ میں حاضر ہوں۔

پروفیسر :- اپنا پیغام دو۔ میں تمہارا پیغام لکھوں گا۔ اتنے سال انتظار کرنے کے بعد ——— امتیاز خاں بولو۔

آواز :- (طنز آمیز لہجہ میں) پروفیسر صاحب آپ کی موت قریب ہے۔

پروفیسر :- (گھبرا کر کھڑا ہو جاتا ہے) میں زندہ رہنا چاہتا ہوں۔ میں مرنا نہیں چاہتا۔ میں جب تک اپنا کام مکمل نہ کر لوں گا نہ مروں گا۔ خدا کے لیے کچھ بولو۔

آواز :- کیا وجہ ہے؟

پروفیسر :- کیا تم کو معلوم ہے کہ اتنے سال محنت کرنے کے بعد میں نگا ہوں جس اس کی کیا قیمت ہے؟ میں جلد مر جاؤں گا۔ میں تم کو حکم دیتا ہوں تمہیں خاموش رہنے کا کیا حق ہے؟

آواز :- (بلند آواز سے) آپ کو مجھے نکال دینے کا کیا حق تھا؟ میں نے تکلیف اٹھائی۔ پھر آپ کیوں نہ تکلیف اٹھائیں؟

پروفیسر :- اس کا میری ذات سے تعلق نہیں ہے ——— اس کا تمام دنیا سے تعلق ہے۔ اس میں بنی نوع انسان کی بھلائی مضمر ہے

آواز :- میں بھی تو ساری دنیا کی بھلائی کے لیے کام کرتا رہا۔ لیکن آپ نے مجھے نکال دیا۔

پروفیسر :- میں تم سے زیادہ طاقتور ہوں۔ میں حکم دیتا ہوں کہ اپنا پیغام دو۔ میں تم کو حکم دیتا ہوں۔

آواز :- آپ کو میرا پیغام چاہیے؟

پروفیسر : ہاں ——— ہاں۔

آواز :- خیر میں آپ کو ایک پیغام دے سکتا ہوں۔

پروفیسر : پھر جلدی کرو۔

آواز :- پروفیسر صاحب غور سے سنیے۔ کوئی لفظ چھوٹ نہ جائے۔ پنسل اور کاغذ تیار ہے۔ پروفیسر صاحب کیا آپ تیار ہیں؟

پروفیسر :- ہاں۔ ہاں۔ جلدی کرو۔

آواز :- پیغام یہ ہے ——— جہنم ——— میں ——— جاؤ (کمرہ میں قہقہہ کی آواز گونجنے لگتی ہے۔ انتہائی غصہ کی حالت میں

(پروفیسر پلنگ پر کھڑا ہو جاتا ہے۔)

پروفیسر :- امتیاز خاں! خدا تمھیں برباد کرے ——— احمق ابھی میں تمھیں سیدھا کر دوں گا ——— گدھا ——— احسان فراموش کمینے ——— اب تم دخل نہ دے سکو گے میں بہت جلد تمھاری گردن ناپوں گا۔ آلہ بند کر دو ——— آلہ بند کر دو ———

——— (وہ تکیوں پر گر پڑتا ہے۔ معاون اور ڈاکٹر دونوں آلہ کی طرف دوڑتے ہیں لیکن وہاں پہنچتے ہی آواز ان کو روکتی ہے)

آواز :- ٹھیریئے جناب۔ کیا تمھیں موت کا بھی ڈر نہیں۔

ڈاکٹر :- تمھارا ڈر نہیں ——— تم خواہ کچھ ہو۔ (وہ آلہ بند کرنا چاہتا ہے)

آواز :- آہ مجھ سے نہیں ——— مجھ سے نہیں۔ آپ کے پیچھے۔

(خوف کے ساتھ دونوں مڑتے اور پروفیسر کی طرف دیکھتے ہیں وہ تکیوں میں گر پڑا ہے اور بے حس و حرکت لیٹا ہے۔ وہ احتیاط کے ساتھ پروفیسر کے پاس آتے ہیں۔ معاون کو ایک تو آلہ میں سے نکلنے والی آواز کا ڈر ہے اور دوسرے پلنگ پر لاش کا۔ ڈاکٹر جلدی سے لاش کا معائنہ کرتا ہے۔ اور پھر سر کی چادر کھینچ کر لاش کو اڑھا دیتا ہے)

ڈاکٹر :- پروفیسر تو مر گئے میں تھانہ میں اطلاع دینے جا رہا ہوں۔ دونوں لاشوں کو تنہا چھوڑنا مناسب نہیں (وہ دروازہ کی طرف منہ کر رہی) آپ یہاں ٹھیریئے میں بہت جلد واپس آتا ہوں۔

(یہ سن کر معاون بے تاب ہو جاتا ہے۔ وہ خوف سے کانپنے اور رونے لگتا ہے)

معاون :- میں اس جگہ تنہا نہیں ٹھیر سکتا ڈاکٹر! یہ بہت خوفناک مقام ہے ——— مجھے توقع نہ تھی کہ میں اس قدر خوفزدہ ہو جاؤں گا یہ مناسب نہیں۔

ڈاکٹر :- بے ہودہ باتیں نہ کرو ——— اپنے آپ کو سنبھالو۔ میں ابھی واپس آتا ہوں (وہ دروازہ تک جاتا ہے)

معاون :- (اس کے پیچھے دوڑ کر) نہیں۔ نہیں میں کہتا ہوں کہ میں یہاں نہیں ٹھیر سکتا۔ اگر آپ جا رہے ہیں تو میں بھی آپ کے ساتھ چلوں گا۔

ڈاکٹر :- انسان بنیے۔ آپ کو بہت کام کرنا ہے۔ پروفیسر صاحب کو آپ پر اعتماد تھا۔ آپ نے دیکھ ہی لیا ہے کہ آلہ کام کرتا ہے

معاون :- یہ ٹھیک ہے ——— وہ دوسرا آدمی کچھ کرنا چاہتا ہے ——— اس کی آواز خوفناک ہے۔

ڈاکٹر :- تم بہت بزدل ہو۔ یہیں ٹھیرو۔

(ڈاکٹر معاون کو دھکا دے کر فرش پر گرا دیتا ہے اور بھاگ کر دروازہ کے باہر چلا جاتا ہے۔ تالے میں کنجی کے پھرنے کی آواز ہم سن سکتے ہیں۔ معاون اس کا تعاقب کرتا ہے اور ایک درندہ کی طرح دروازہ کھولنے کی کوشش کرتا ہے۔ لیکن لاحاصل۔ وہ خوف سے بدحواس ہو کر فرش پر گرتا ہے۔ ایک لمحہ کے لیے کمرہ میں خاموشی چھا جاتی ہے۔ صرف معاون کے رونے کی آواز سنائی دیتی ہے۔ پھر آلہ سے آواز نکلتی ہے۔ یہ آواز مدھم اور طنز آمیز ہے)

آواز :- مختار (معاون آواز سنتا ہے لیکن اسے یہ معلوم نہیں کہ کون بول رہا ہے۔ پھر وہ خوف سے کھڑا ہو جاتا ہے۔ ایک مرتبہ پھر خون کھولا دینے والی آواز سنائی دیتی ہے۔ معاون دروازہ کو دھکے دیتا ہے) آہ ——— اس قدر بزدل ——— یاد کیجیے ——— پروفیسر صاحب نے کیا فرمایا تھا؟ میرے پیارے مختار ہر وقت خالی الذہن رہو۔

معاون :- تمھیں مجھ سے کیا کام ہے؟

آواز :- مختار میں تمھاری حرکتوں کو دیکھ رہا ہوں (معاون دروازہ پر ٹھوکریں مارتا ہے۔ پھر بھاگ کر آلہ سے دور کمرہ کے ایک گوشہ میں دبک جاتا ہے)

آواز :- تم کس قدر بزدل ہو!

معاون :- (خوف سے کانپتے ہوئے) خدا کے لیے ——— مجھے اکیلا چھوڑ دو۔

آواز :- تمھارا ہاتھ کانپ رہا ہے۔ پنسل گر گئی ہے۔ اسے اٹھا لو تمھیں پیغام لکھنے کے لیے اس کی ضرورت ہوگی۔ میرا پیغام ——— مختار!

معاون ۔ نہیں نہیں لکھوں گا

آواز ۔ لیکن ڈاکٹر مختار ۔ تم قابلِ اعتماد ہو ۔

معاون ۔ خاموش رہیے ——— خدا کے لیے خاموش رہیے ۔

آواز ۔ ہر مشین کو گھمانے سے آواز بند ہو سکتی ہے ، معاون مشین کی طرف ایک قدم اٹھاتا ہے لیکن خوف سے کانپتا ہوا گر سا ہیں جب ہو تا ہے ۔ آواز اس کا مذاق اڑاتی ہے ) بہت کمزور دل ہو ——— یا کوئی اور وجہ ہے ؟ لعنتی مختار تم ٹھیک نہیں ہو ۔ بوکھلا رہے ہو ۔ دیکھیے ہیں پروفیسر صاحب آپ کو اس حالت میں نہ دیکھ لیں ۔ وہ ایک منٹ میں یہاں آجائیں گے ۔

(اس پر معاون کو پلنگ پر پڑی ہوئی لاش یاد آتی ہے اور خوف سے کانپتا ہوا دروازہ کی طرف بھاگتا ہے )

معاون ۔ دروازہ کھولو ۔

آواز ۔ ہم مجھے چھوڑ جانا چاہتے ہو ۔ اور اس وقت جب کہ میں مقدر سے مجھ سے باتیں کرنے کے لئے اس راز کو حل کرنے کا کام ادھورا چھوڑ رہے ہو ابھی کم ۔ معلوم کرنے کی کوشش بھی نہیں کی ہے کہ مرنے کے بعد کیا ہوتا ہے ۔ میرا خیال تھا کہ تمہیں اکیلا چھوڑنا شرافت نہیں لیکن اب مجھے اپنے کام کی طرف متوجہ ہونا چاہیے ——— اس سے زیادہ انتظار نہیں کر سکتا ہوں ۔

معاون ۔ جائیے ——— جا رہے ۔

آواز ۔ ہاں جانے سے پہلے تم سے کہنا چاہتا ہوں ——— کہ بات اہم بات ——— میرے دوست اس کا تعلق تمہاری ذات سے تعلق ہے ۔ وہ یہ ہے کہ توجہ کے ساتھ میری بات سنیے ۔ ڈاکٹر ——— تم نے میرا کام چھیننے کی کوشش کی یوں ٹھیک ہے نا ——— میری محنت کا پھل کھانا چاہتے تھے ——— ہاں ——— میں نے اس سے فائدہ اٹھایا ——— لیکن مجھے یقین ہے کہ اب زیادہ عرصہ تک فائدہ نہ اٹھا سکو گے ۔

معاون ۔ مجھے اس کی ضرورت ہی نہیں ۔

آواز ۔ آپ خوف زدہ ہیں ——— ۔ مگر کیوں ؟ لیکن جو کچھ میں کہنے والا ہوں وہ سن کر تم جواس میں مدد دے سکو گے ۔ مختار کان کھول کر سنو ——— ہمارے اور خوف زدہ ہونے کی بات ہے ۔ جا ——— ئی ——— پیالی ——— مو ——— میں ——— سے ——— تم کو ——— دی ——— تھی ۔ اس میں ——— زہر ——— تھا ۔ ( قہقہہ سنائی دیتا ہے ۔ معاون بالکل تمام فرش پر بیٹھ جاتا ہے خوف و ہراس کے آثار اس کے چہرے پر نمایاں ہیں ۔ وہ لڑکھڑاتا ہوا کمرہ کے وسط میں آتا ہے وہ وہاں اس طرح کھڑا ہو جاتا ہے گویا مٹی کا بت ہے ۔ آواز چلنے لگتی ہے ۔ ہنسی کی آواز کو ایک آواز بند کرتی ہے )

دوسری آواز ۔ مختار ۔ میں ہوں پروفیسر عبدالرحیم ۔ سنو جلدی ۔

پہلی آواز ۔ ہاں مختار ——— تمہارے آقا کی آواز ہے ——— اس اہم موقع پر پھر ہوش و حواس درست رکھنے کی ضرورت ہے ۔

دوسری آواز ۔ امتیاز خاں ——— بہت کافی دل لگی ہو چکی ——— تم نے اپنا شیطانی کام کر دیا ——— اب چلے جاؤ ——— اور انتظار کرو کہ تمہارا کیا حشر ہوتا ہے ۔

پہلی آواز ۔ ہاں پروفیسر صاحب ! میں اسے آپ کے حوالے کرتا ہوں ۔

دوسری آواز ۔ دور چلے جاؤ ——— ابھی تمہاری آنکھیں کھولنے کی ضرورت ہے ۔

پہلی آواز ۔ ہا ——— ہا ——— مختار ——— پروفیسر صاحب آداب عرض ہے ۔ اس میں شک نہیں کہ ہم پھر بھی ملاقات کریں گے ۔ خدا آپ کو کامیاب کرے ۔

( وہ پھر ہنستا ہے ۔ لیکن جلد ہی ہنسی کی آواز فاصلے سے سنائی دینے لگتی ہے گویا ہنسنے والا وہاں سے جا رہا ہے )

دوسری آواز ۔ مختار اب وقت ضائع نہ کرو ۔ تم کو زہر دیا گیا ہے ۔ اب مجھے ہر بات معلوم ہے ۔ لیکن اگر تم جلدی کرو ۔ تو ہم اچھا کام مکمل کر سکتے ہیں ۔ مختار یہ بہت ضروری کام ہے ۔ مجھے جو کچھ کہنا ہے اپنی زندگی میں میرا تخیل وہاں تک پرواز بھی نہ کر سکا تھا یہ زندگی کا اصلی راز ہے ۔ پنسل اٹھاؤ اور لکھو ——— بنی نوع انسان کی بہتری کا اصلی راز اسی پر ہے ——— مختار ——— سنتے ہو میں کیا کہہ رہا ہوں ۔

# شمالی بہار میں ملیریا کی تباہ کاریاں

پٹنہ کی ایک اطلاع جو ستمبر کی وسطی تاریخوں میں آئی تھی ظاہر کرتی ہے کہ شمالی صوبہ بہار میں ملیریا اب تک انسانی زندگیوں کو تباہ کرنے میں مصروف ہے اور ان لوگوں کی طبی اور دوسری امداد رسانی کا کام اتنا وسیع ہے کہ موجودہ حالت کی فوری اصلاح مشکل نظر آتی ہے۔

صوبہ بہار کے گورنر ہز ایکسیلنسی سر تھامس رتھرفورڈ نے ان مصیبت زدہ علاقوں کا دورہ کیا تھا۔ اس کے بعد انھوں نے ایک پریس کانفرنس میں بمقام مظفرپور بہ فرمایا ہے کہ جنوری سے جولائی تک شمالی بہار میں ہیضہ سے ۶۸۰۰۰ اموات ہوئی تھیں لیکن اس سے بھی زیادہ تعداد ان لوگوں کی ہے جو ملیریا بخار سے مر گئے ہیں یہ تعداد ۲۸۰۰۰۰ تک پہنچ گئی ہے۔ ہیضہ کی انسدادی تدبیروں پر قابو حاصل کر لیا گیا ہے مگر ملیریا کی توسیع سے نازک تر صورت حال پیدا ہو گئی ہے۔

غیر سرکاری اندازہ کے مطابق صرف ایک ضلع یعنی دربھنگہ میں ۵۰۰۰۰۰ آدمی ملیریا بخار میں مبتلا ہیں۔ دربھنگہ، مدھوپورہ، بہیرا، بیرول، بل براس، سنگھیا، اور مدھوبنی کے علاقوں میں ملیریا بہت زیادہ پھیلا ہوا ہے۔ بعض دیہات میں پوری پوری آبادی پر ملیریا کے حملے ہو رہے ہیں۔

ضلع دربھنگہ میں ملیریا نے جو مصیبت نازل کر رکھی ہے اس کے متعلق مسٹر رام الوگرہ نرائن سنگھ سابق وزیر مالیات صوبہ بہار اور ریلیف کمیٹی کے غیر سرکاری سکریٹری نے پریس کو ایک بیان دیا ہے جو آل پارٹیز کانفرنس منعقدہ پٹنہ کی تحقیقاتی کمیٹی کی ابتدائی رپورٹ پر مبنی ہے اس بیان میں کہا گیا ہے "مدھوپورہ تھانہ کے ۱۴ دیہاتوں میں، بہیرا کے ۲۴ دیہاتوں میں، مدھوبنی کے ۱۷ دیہات میں۔ اور دربھنگہ صدر علاقہ کے ۱۴ دیہات میں مفصل تحقیقات سے یہ ظاہر ہوا کہ ان دیہات کی ۱۰۵،۶۳۰ مجموعی آبادی میں ۴۴،۹۰۲ آدمی ملیریا بخار میں پہلے مبتلا ہو چکے ہیں یا اب مبتلا ہیں اور ۲۵ اگست تک ۵،۷۱۰ آدمی ہلاک ہو چکے تھے۔ عوام کی صرف ۵ فی صدی تعداد کو معتدل یا مکمل غذا ملتی ہے اور باقی ۸۵ فی صدی لوگ صرف شکرقند، مارطوا، اور "کودو" یعنی درجہ کے اناج جو صوبۂ بہار میں ہوتے ہیں) پر زندگی بسر کر رہے ہیں۔ تقریباً ۳۳ ۴۳ آدمی بالکل کنگال ہو چکے ہیں اور کوئی ان کا پرسان حال نہیں ہے۔"

---

**بقیہ مضمون ص ۳۹**

(لیکن معاون کمرے کے وسط میں بے حس و حرکت کھڑا ہے۔ وہ نہ سن سکتا ہے اور نہ کسی چیز کو پہچان سکتا ہے وہ بغیر کسی ارادہ کے اپنے دل پر ہاتھ رکھتا ہے اور دائیں طرف کو گرتا ہے آواز بلند ہوتی ہے) کیا تم کو معلوم نہیں کہ تم کیا کر رہے ہو۔ کوشش کرو۔ میاں اپنے آپ کو سنبھالو۔ تم تو قابل اعتماد ہو —— مجھے تم پر بھروسا تھا۔

(ناگہاں فاصلہ پر سے پہلی آواز سنائی دیتی ہے)

پہلی آواز :- (روتے ہوئے) پروفیسر صاحب! ٹھہریے —— ٹھہریے —— میں ہوں امتیاز خاں۔ پروفیسر صاحب میں نے کیا کر دیا —— میں اندھا تھا —— مجھے معاف کر دو۔ میں اب دیکھتا ہوں —— اب مجھے معلوم ہوا —— مجھے معلوم ہے مختار —— تم میری آواز سنتے ہو؟ ابھی نہ مرو —— مختار: ابھی نہ مرو —— تمہارے لیے ایک پیغام ہے —— خدا کے لیے مختار ابھی نہ مرو —— تمہیں ایک پیغام دینا ہے۔

لیکن اب معاون کوئی آواز ہی نہیں سن سکتا ہے وہ خرخرکی کے ساتھ گرتا ہے اور گرتے وقت آلہ کو بم کی فرش پر گرا دیتا ہے جہاں اس کے ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتے ہیں۔

دریائے کوسی کے آس پاس ۳۰۰۰۰۰ آدمیوں کی جو آبادی ہے ان کا حال ناقابل بیان ہے۔ یہ لوگ پانی سے گھرے ہوئے ہیں اور قریب سے دریائے کوسی کے سیلاب نے اس علاقہ پر چار پانچ سال پہلے حملہ کیا تھا اس وقت سے اب تک سخت مصیبتوں میں مبتلا رہے ہیں۔ کہا جاتا ہے کہ ان لوگوں کے بچانے کا صرف ایک ہی طریقہ ہے اور وہ یہ ہے کہ اس آبادی کو دوسری جگہ منتقل کر دیا جائے مگر یہ ایسا کام ہے جو ابھی دو تین ماہ تک نہیں ہو سکتا یعنی اس وقت تک انجام نہیں پا سکتا جب تک کہ وہ سلسلۂ حمل و نقل جو پانی کے باعث ٹوٹ چکا ہے از سرِ نو بحال نہ کیا جائے۔ اس لیے فوری مسئلہ یہ ہے کہ جب تک پانی خشک ہو جائے ان لوگوں کو زندہ رکھنے کے ذرائع اختیار کیے جائیں۔ ان میں سے زیادہ آدمی ایسے ہیں جو بالکل کنگال ہو چکے ہیں اور ضرورت اس امر کی ہے کہ جلد سے جلد ان کو غذائیں، دوائیں، کپڑے، مٹی کا تیل اور دوسری ضروریات زندگی مہیا کی جائیں۔

## دریائے کوسی اور ملیریا

دربھنگہ کی مصیبتیں زیادہ تر دریائے کوسی کے باعث پیدا ہوتی ہیں۔ یہ دریا ہمیشہ اپنا راستہ بدلتا رہتا ہے۔ اس کا اصلی سرچشمہ نیپال میں ہے اور جب کثرتِ باراں یا برف کے تودوں کے پگھلنے سے اس کا پانی بڑھ جاتا ہے تو تمام علاقوں میں سیلاب آ جاتا ہے لیکن سیلاب کے اتر جانے پر بھی بے شمار نشیبی مقامات پر پانی ٹھہرا رہتا ہے اور جو علاقہ خشک ہو جاتا ہے وہاں جنگلی پودوں اور گھاس کی ایسی کثرت ہوتی ہے کہ سطح زمین دکھائی نہیں دیتی۔ ظاہر ہے کہ ملیریا بخار کے پھیلنے اور "انوفیلی" مچھروں کی پیداوار کے لیے اس سے بہتر "مواقع" مہیا نہیں ہو سکتے ——— بند پانی، جھوٹے بڑے تالاب اور لمبی لمبی گھاس۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ضلع دربھنگہ کے اطراف میں ملیریا کا پر زور حملہ شروع ہو جاتا ہے۔ گزشتہ سال اس ضلع میں ۳۲۷۶۴۵ آدمی بخار سے ہلاک ہوئے تھے۔ ملیریا بخار کے لیے کوئی مخصوص یا جداگانہ اعداد و شمار نہیں رکھے جاتے لیکن جب ہم یہ جانتے ہیں کہ بخار کے نوّے فی صدی مریض ملیریا ہی میں مبتلا ہوتے ہیں تو ہم اس نتیجہ پر آسانی پہنچ سکتے ہیں کہ کم از کم ۴۵۰۹۰ تو سنہ ۱۹۴۳ میں ضرور ہی ملیریا سے مرے ہوں گے۔ سرکاری تخمینہ کے مطابق اس ضلع میں ۲۰ مئی تک ۶۱۷ آدمی بخار سے ہلاک ہوئے تھے۔ جون جولائی اور اگست کی اموات کے اعداد و شمار ابھی دستیاب نہیں ہوئے ہیں، لیکن خیال کیا جاتا ہے کہ کئی ہزار آدمی مرے ہوں گے اور کئی ہزار عارضی طور پر بیکار ہو گئے ہوں گے۔

دربھنگہ میں ملیریا کے متعدد حملے ہیضہ کی وبا کے بعد ظہور پذیر ہوئے ہیں۔ مارچ سے وسط اگست تک کم از کم ۱۲۷۵ آدمی ہیضہ سے ہلاک اور ۲۰۱۰۹ ہیضہ میں مبتلا ہو چکے تھے۔ حملوں اور اموات کا غیر سرکاری تخمینہ اس سے کہیں زیادہ ہے۔ ہیضہ کی وبا اب ختم ہو چکی ہے۔ گرچہ ضلع کے مختلف حصوں میں اکا دکا حملے اب بھی ہو رہے ہیں۔

## عوام کی اوہام پرستی

شمالی بہار کے علاقہ میں ڈاکٹر بی این دس گپتا کی سرکردگی میں ایک طبی مہم شروع کی گئی تھی۔ ڈاکٹر موصوف نے ہیضہ کے متعلق ناخواندہ عوام کی اوہام پرستی کا تذکرہ بھی کیا ہے۔ ایک مثالی واقعہ مندرجہ ذیل ہے۔ ایک جھونپڑے میں جہاں ڈاکٹر گپتا گئے تھے ۵۰ برس کی عمر کا ایک نوجوان ہیضہ میں مبتلا ہو کر پڑا ہوا تھا۔ لوگوں نے اس جھونپڑے کا دروازہ مکمل طور پر بند کر کے اس پر پیال کا ڈھیر لگا دیا تھا اور اس پر ٹاٹ کا ایک بڑا ٹکڑا لٹکا دیا تھا۔ اس دروازے کا رخ مشرق کی طرف تھا۔ تحقیقات کرنے پر معلوم ہوا کہ لوگوں کا یہ خیال ہے کہ پورب سے جو ہوا آتی ہے اس پر ہیضہ کی دیوی سوار رہتی ہے۔ گویا انھوں نے ہیضہ کی دیوی کی آمد میں جھونپڑے کے مشرق کی طرف پوری رکاوٹ پیدا کر دی۔ اسی طرح جھونپڑے کے مشرقی کمرے کی دیوار کے سب روزن بھی بند کر دیے گئے تھے تاکہ ہوا نہ آنے پائے۔ اس مریض کی تیمارداری کے لیے کوئی شخص وہاں موجود نہ تھا جب یہ طبی پارٹی وہاں پہنچی تو مریض پانی کے لیے چیخ رہا تھا۔ اس پارٹی نے پھوس کی دیوار کو توڑ دیا اور جھونپڑے میں ہوا اور روشنی کو داخل کیا۔ ضروری دوائیں دیے کے بعد وہ مریض اچھا ہو گیا۔

## مظفر پور کی صورتِ حال

مظفر پور میں امراض سے جو صورتِ حال پیدا ہو گئی ہے وہ اگر بدتر نہیں ہے تو بہتر بھی نہیں ہے۔ یہاں بھی ہیضہ کے بعد بعض علاقوں میں ملیریا بخار متعدی صورت میں زور شور سے پھیل گیا ہے۔ اوسطاً آبادی کا ۵۰ فی صدی حصہ اس مرض میں مبتلا ہے اور ان علاقوں میں جہاں اس مرض کا حملہ شدید ہے یہ اوسط اسی فی صدی تک پہنچ گیا ہے۔ ترہت ڈویژن کے کمشنر نے ایک مرتبہ ایک واقعہ بطور مثال پیش کیا تھا جو یہ تھا کہ گیارہ آدمیوں پر مشتمل ایک گھر سے میں دس آدمی ملیریا سے مر گئے تھے۔ لیکن مظفر پور میں صرف ملیریا ہی نے اپنا گھر نہیں بنایا بلکہ لوگ پیچش

اور کھجوے وغیرہ کے امراض میں مبتلا ہیں۔

چمپارن کی تصویر بھی اسی قدر اندوہ ناک ہے۔ اس ضلع میں ملیریا کے علاوہ ہیضہ اب تک تھیا سب ڈویژن کے بعض دیہات میں موجود ہے۔ ان علاقوں سے اموات اور تنگ دستی کی بہت مدہم خبریں اطلاعات آئی ہیں۔ یہاں مقامی طبی اسٹاف کے علاوہ پانچ فوجی طبی دستے بھی ان امراض کے خلاف جدوجہد میں مصروف ہیں۔ اس سلسلہ میں کلکتہ کی مارواڑی ریلیف سوسائٹی اور سرونٹس آف انڈیا سوسائٹی نے بھی قابلِ قدر خدمات انجام دی ہیں۔

ان بیماریوں سے سب سے زیادہ نقصان ان زرعی مزدوروں کو پہنچا ہے جو خود کوئی آراضی نہیں رکھتے اور دوسری کاشت کاروں اور زمینداروں کا کام کرتے ہیں۔ ان لوگوں کی اجرتیں کبھی نقد اور کبھی جنس کی صورت میں ادا کی جاتی ہیں۔ غذائی اناج کی قیمت بہت بڑھ جانے کے باعث مالکان اب جنس کی جگہ نقد کی صورت میں اجرت ادا کرنے لگے ہیں۔ لیکن نقد اجرتیں اشیا کی قیمتوں میں اضافہ سے کوئی نسبت نہیں رکھتیں اور پیسے کی طاقتِ خریداری سے ان کوئی سروکار نہیں ہے۔

گرانی کے باعث ان کے لیے چاول کا خریدنا ناممکن ہو گیا ہے، اس لیے اب صرف شکر قند اور مڑوا ان کی زندگی کا سہارا ہے۔ پہلے یہ چیزیں فاضل غذا کے طور پر استعمال کی جاتی تھیں۔ اس کا نتیجہ یہ ہے کہ گزشتہ دو برس سے یہ لوگ تغذیہ کی کمی اور خرابی میں مبتلا ہیں، اس لیے جلد ہی وبائی امراض کے شکار ہو جاتے ہیں۔ جو کسان غریب ہیں، ان کی حالت بھی ان زرعی مزدوروں سے بہتر نہیں ہے، اور یہی دو جماعتیں ہیں جن پر شمالی بہار کی آبادی کا ۵۰ یا ۶۰ فی صد حصہ مشتمل ہے۔ اس لیے یہ کوئی تعجب کی بات نہیں ہے کہ وادیٔ گنگا کے اس سب سے زیادہ آباد علاقہ کے باشندے متعدی امراض کی گرفت میں آ جاتے ہیں۔

شمالی بہار کی موجودہ صورتِ حال غیر سرکاری حلقوں کے لیے اندیشہ کا باعث بنی ہوئی ہے۔ ان کا خیال ہے کہ اگر جلد کوئی مؤثر قدم نہیں اٹھایا جائے گا تو وہاں بڑے وسیع پیمانہ پر تباہی پھیل جائے گی۔ ان حالات پر غور کرتے ہوئے گورنر بہار کے "مشیر" مسٹر وائی۔ اے۔ گاڈبولے نے یہ خیال ظاہر کیا تھا کہ ان علاقوں کے قدرتی اور جغرافیائی حالات اور پانی کی نکاسی کے ناکافی و ناقص ذرائع انسدادِ ملیریا کی راہ میں ایک رکاوٹ بنے ہوئے ہیں۔ حکومتِ ہند نے ارادہ کیا ہے کہ وہ مسئلہ کے اس پہلو کی طرف توجہ دے گی، مگر ظاہر ہے کہ اس کام کے لیے وقت درکار ہے۔ سردست حکومتِ ہند نے علاج اور امداد کے مسائل پیشِ نظر رکھے ہیں۔ کونین اور دوسری دوائیں حکومت کے پاس کافی مقدار میں موجود ہیں، مگر سب سے بڑی دقت مشکل یہ ہے کہ ڈاکٹروں کی کافی تعداد دستیاب نہیں ہے۔ "ڈاکٹروں کی ضرورت" کے سلسلہ میں بار بار اشتہارات شائع کیے گئے، مگر خاطر خواہ جواب نہیں ملا ہے۔ گورنر نے رضاکاروں کے لیے بھی اپیل کی ہے اور یہ مشورہ دیا ہے کہ پرائیویٹ پیشہ کرنے والے ڈاکٹر ایک ماہ کے لیے اپنی خدمات پیش کریں۔ حکومت کے پاس ایک تجویز یہ بھی پہنچی ہے کہ وبائی امراض میں کام کرنے والے ڈاکٹروں کی تنخواہیں بڑھا دی جائیں تاکہ زیادہ لوگ اپنی خدمات پیش کر سکیں۔ حکومت اس تجویز پر غور کر رہی ہے۔

اس سلسلے میں سب سے زیادہ غور طلب چیز یہ ہے کہ حکومت محض ڈاکٹروں کو دعوت کیوں دیتی ہے اور ایسے اطبا اور ویدوں کو کیوں نہیں موقع دیا جاتا جو معلوماتِ جدیدہ اور موجودہ سائنس کی دریافتوں سے واقف ہیں اور ایسے اداروں کے سند یافتہ ہیں جو واقعی طور پر جدید لائنوں پر کام کر رہے ہیں۔ مثال کے طور پر طبیہ کالج دہلی، علی گڑھ طبی کالج اور عثمانیہ طبی کالج حیدرآباد دکن کے فارغ التحصیل بجا طور پر ان طبی خدمات کے لیے موزوں ہیں جن کے لیے محض ڈاکٹروں کو دعوت دی جاتی ہے۔ ان اداروں کا نصابِ تعلیم تقریباً وہی ہے جو کسی میڈیکل کالج کا ہو سکتا ہے۔

ہماری قطعی رائے ہے کہ حکومت کو تعصب سے بالاتر ہو کر اس چیز کی طرف توجہ کرنی چاہیے اور حکیموں اور ویدوں کو خدمات کے لیے منتخب کرنا چاہیے۔

اس میں شک نہیں کہ شمالی بہار میں وبائی امراض نے ایک نازک صورتِ حال پیدا کر دی ہے، لیکن سوال یہ ہے کہ کیا علاج اور امداد کے موجودہ انتظامات کافی ہیں؟ صرف ایک ضلع یعنی مظفر پور کی حالت دیکھیے۔ اس ضلع کے دیہاتی علاقوں میں ڈسٹرکٹ بورڈ کی ۲۰ مستقل ڈسپنسریوں کے علاوہ تقسیمِ کونین کے ۱۵ عارضی مرکز ہیں اور ۵۲ ہیلتھ انسپکٹر بھی اپنے دورے میں کونین تقسیم کرتے ہیں۔ مزید برآں اس ضلع میں دو فوجی طبی دستے بھی کام کر رہے ہیں اور ان کے قائم کردہ دواخانے

مرکز دوا حاصل کرنے کے لیے پانچ پانچ میل تک کے فاصلہ سے دیہاتی مریض آتے ہیں۔

اسی طرح کے انتظامات دربھنگہ اور چمپارن میں بھی موجود ہیں جہاں مستقل معالجاتی اداروں کے علاوہ آٹھ موبائل طبی دستے کام کر رہے ہیں۔ ہر دستے میں ایک ڈاکٹر اور اس کے دو اسسٹنٹ ہوتے ہیں۔

## معالجاتی آسانیوں کی کمی

ظاہر ہے کہ موجودہ معالجاتی ذرائع ایسی گھنی آبادیوں کے لیے معمولی ذرائع میں بھی کم سمجھے جائیں گے اور اس وقت جب کہ وبائی امراض پھیلے ہوئے ہیں ان کی کمی اور بھی افسوسناک ہے۔ اگر مزید تعداد میں معالجاتی مرکز قائم کیے جائیں تو ان سے امراض زدہ عوام کو بہت فائدہ پہنچے گا۔ ایک سوال جو اکثر ان دنوں سنا جاتا ہے وہ یہ ہے کہ جتنی دوائیاں مریضوں کے لیے تقسیم کنندگان کو دی جاتی ہیں کیا وہ سب کی سب مریضوں تک پہنچ جاتی ہیں؟ ہم طبیہ اسسٹنٹوں کی دیانت داری پر کوئی شبہ کیے بغیر ہمیں اس امر پر بھی نگاہ رکھنی چاہیے کہ ان کی تنخواہ صرف ۲۵ روپے ماہانہ ہے۔ ایسی حالت میں یہ کوئی حیرت کی بات نہیں ہوگی اگر اسے اور ملیریا کی کچھ دوائیں دوسری راہ اختیار کر لیتی ہوں۔ مزید برآں یہ بات قابل غور ہے کہ دواؤں سے بخار تو رک جاتا ہے مگر کسی غریب مریض کو اس مرض کے مقابلہ کی طاقت حاصل نہیں ہوتی۔

ترہٹ ڈویژن میں ایک منظم ریلیف کمیٹی جو مسٹر سینا پتی (کمشنر ڈویژن) کی قابل تعریف کوشش سے بنائی گئی ہے ڈسٹرکٹ بورڈوں کے اشتراک عمل سے چھوٹی چھوٹی مقامی کمیٹیوں کے ذریعہ کام کر رہی ہے۔ صوبہ کی غیر سرکاری ریلیف کمیٹی نے ابھی اپنا کام شروع نہیں کیا ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ اس وقت جو امدادی کام ہو رہا ہے وہ بہت ناکافی ہے۔ دو سیر چاول، نصف سیر دال، کچھ نمک، شکر اور اسی طرح کی بھری ہوئی غذائی تھیلیوں کی تقسیم اور کہیں کہیں لنگروں کا قیام، اتنے بڑے مسئلہ کو حل کرنے کے لیے کافی نہیں ہے۔ ریلیف کا مقصد یہ ہونا چاہیے کہ فوری ضرورتوں کے علاوہ لوگوں کو از سر نو تن درست، طاقت ور اور خوشحال بنانے کی کوشش بھی کی جائے۔ غیر سرکاری ریلیف کمیٹی نے ایک وسیع امدادی پروگرام مرتب کیا ہے اور آدمیوں، رقموں اور سامانوں کے لیے اپیل کی ہے۔ مسٹر تھامس (ممبر بورڈ ریونیو بہار) نے کہا ہے کہ حکومت اس کمیٹی کے امدادی کاموں میں پورا تعاون پیش کرے گی۔ اب امید کی جاتی ہے کہ یہ کمیٹی جلد سے جلد اپنی پوری سرگرمیاں شروع کر دے گی اور سرکاری و غیر سرکاری اتحاد عمل مصیبت زدہ صوبہ بہار کو جلد ان ہولناک حالات سے نجات دلا دے گا۔

# معلومات

## ٹائی فائڈ کے لیے ٹیکہ

مغربی ممالک کے بیشتر ماہرین طب ٹیکے کو ٹائی فائڈ بخار کا موثر علاج تسلیم کرتے ہیں لیکن بہت سے اطبا ایسے بھی ہیں جو ٹیکے کو بالکل غیر ضروری سمجھتے ہیں ان دونوں طبقوں کے درمیان بحث و تمحیص کا بازار اکثر گرم رہتا ہے اور حال میں لندن کے مشہور اخبار ٹائمز میں یہ بحث چھڑی تھی کہ ٹیکہ کے حامی اطبا نے اعداد و شمار کی بنا پر ثابت کرنا چاہا تھا کہ دنیا میں ٹائی فائڈ کی کمی کا سبب ٹیکے کا بڑھتا ہوا رواج ہے لیکن ٹیکے کے مخالف ڈاکٹروں کا بیان تھا کہ ٹائیفائڈ کی شدت ٹیکے سے نہیں بلکہ حفظان صحت کے جدید ترین اصولوں اور تازہ ترین انکشافات سے ہوئی ہے۔ اب انگلستان کے مشہور طبی ارگن " برٹش میڈیکل جرنل " نے بھی اس بحث پر قلم اٹھایا ہے اور رائل آرمی میڈیکل کالج کے تجربہ کار اشخاص کے تجربات کی بنا پر ثابت کیا ہے کہ دنیا میں ٹائیفائڈ بخار کا موثر ترین علاج ٹیکہ ہے اور اس کے رواج سے مرض کی شدت کم ہوئی ہے

برٹش میڈیکل جرنل کے بیان کے مطابق موجودہ جنگ میں برطانوی فوجوں نے جب اریٹریا اور صومالی لینڈ کے اطالوی مقبوضات پر زبردست حملہ کیا تو اطالوی سپاہیوں کی معقول تعداد اسیر ہوئی اتفاق سے اسیران جنگ کا بیشتر حصہ ٹائیفائڈ میں مبتلا تھا اور اندیشہ تھا کہ ان کی وجہ سے برطانوی کیمپ میں بھی یہ مرض کہیں وبائی صورت نہ اختیار کر لے۔ اس جنگ میں اطالوی سپاہیوں کے علاوہ بھی بہت کچھ انگریزوں تک پہنچ گیا تھا۔ برطانوی کمانڈر نے حکم دیا کہ اطالوی ساخت کی دواؤں سے انجکشن تیار کر کے اطالوی قیدیوں کے لگائے جائیں حکم کی تعمیل ہوئی لیکن مریضوں کو ذرا بھی فائدہ نہ ہوا۔ کیمیائی تجربہ سے ثابت ہوا کہ اطالوی انجکشن بالکل ناقص اور بعض ضروری اجزا سے محروم ہیں اس کے بعد اطالوی مریضوں کو بعض مشہور برطانوی ٹیکے دینے کا انتظام کیا گیا اور چند روز کے اندر اسیران جنگ کا کیمپ ٹائی فائڈ کے اثرات سے پاک ہو گیا۔ اسی جرنل نے بعض مشہور فوجی افسروں کی یہ شہادت بھی قلم بند کی ہے کہ حفظ ماتقدم کے طور پر جن سپاہیوں کے ٹیکے لگا دیے ہیں وہ مارف علاقوں میں بھی ٹائیفائڈ کی تباہ کاریوں سے محفوظ رہتے ہیں۔

## آب دوزوں میں سورج کی مصنوعی روشنی

زندگی کو برقرار رکھنے کے لیے سورج کی روشنی بہت ضروری ہے۔ لیکن جو لوگ آب دوزوں میں کام کرتے ہیں انھیں اپنا بیشتر وقت سمندر کی تہ میں بسر کرنا پڑتا ہے جہاں وہ سورج کی روشنی سے کئی کئی دن تک محروم رہتے ہیں۔ آب دوزوں میں کام کرنے والے سپاہی جو دوسروں کی جانیں بچانے کے لیے اپنی جانوں کی بازی لگاتے ہیں کیا اس بے اعتنائی کے مستحق ہو سکتے ہیں کہ انھیں اپنے فرائض کی ادائگی کے سلسلہ میں سورج کی روشنی سے محروم رہنے دیا جائے؟ نہیں سائنس ان کی امداد کے لیے بھی آگے بڑھتا ہے اور برطانوی بحری بیڑہ کے لیے ایسے لیمپ تیار کیے گئے ہیں جن کے ذریعہ ہزاروں فیٹ گہرے سمندر میں بھی آب دوزوں کے اندر سورج کی مصنوعی روشنی حاصل کی جا سکتی ہے اس مصنوعی روشنی میں بھی تمام وہی فوائد ہوتے ہیں جو اصلی روشنی میں۔

## کونین کے بدلے لادرین

ناظرین " ہمدرد صحت " کو یاد ہوگا کہ کونین کے کمیاب ہو جانے پر حکومت آسٹریلیا نے پچھلے دنوں " میپاکرین " کے نام سے کونین کا نعم البدل تیار کیا تھا اور بعد میں آسٹریلیا اور برطانیہ کی فوجوں کو ملیریا سے محفوظ رکھنے کے لیے " میپاکرین " استعمال کرائی گئی اب یہ خبر دلچسپی کے ساتھ سنی جائے گی کہ ہندوستان میں بھی " لادرین " کے نام سے کونین کے ایک نعم البدل کی تیاری شروع ہو گئی اس سال اس کی ایک کروڑ چالیس لاکھ ٹکیاں تیار کر کے حکومت کے ذریعہ ہندوستان میں بھی تقسیم کی گئیں اور حکومت برما کو بھی دی گئیں ڈاکٹروں نے تجربات کے بعد معلوم کیا ہے کہ بخار کو روکنے کے لیے لادرین صرف یہی نہیں کہ کونین سے زیادہ موثر ہے بلکہ وہ اس کے مضر اثرات سے بھی پاک ہو۔ علاوہ بریں ان کی قیمت بھی کم ہوتی ہے۔

## کاڈلیور آئل کا نعم البدل

ایسی تمام بیماریوں میں جو مریض کو گھلا گھلا کر قبر کے کنارے پہنچا دیتی ہوں، کاڈ مچھلی کے جگر کا تیل بہت مفید تسلیم کیا جاتا ہے۔ یہ تیل زیادہ تر شمالی یورپ کے ممالک سے تیار ہو کر آتا ہے اور موجودہ جنگ کے زمانہ میں نقل و حمل کے وسائل بہت محدود ہو گئے ہیں، اس لیے اب کاڈلیور آئل کے حصول میں کافی دشواریاں ہوتی ہیں۔ تپ دق اور دیگر گھلانے والے امراض کے مریض ہندوستان میں جہاں کاڈلیور آئل کی ضرورت زیادہ محسوس کی جاتی ہے، یہ خبر نہایت خوشی کے ساتھ سنی جائے گی کہ حکومت بمبئی کے فشریز ڈیپارٹمنٹ نے کافی تجربات کے بعد دریافت کیا ہے کہ شارک مچھلی کے جگر سے جو تیل حاصل کیا جائے وہ بھی حیاتین سے پُر ہوتا ہے اور تاثیر کے لحاظ سے کاڈلیور آئل کا نعم البدل بن سکتا ہے۔

خوش قسمتی سے شارک مچھلی ہندوستانی ساحلوں پر کثرت سے دستیاب ہوتی ہے اور اس کے جگر سے تیل نکالنے کا طریقہ بھی مقابلتاً آسان ہے۔ چنانچہ حکومت بمبئی کے انڈسٹریز ڈیپارٹمنٹ نے پچھلے دنوں اپنے ایک اسسٹنٹ کو رتناگیری اس غرض سے بھیجا تھا کہ وہاں ماہی گیروں کو جمع کر کے انھیں شارک کے کلیجے سے تیل نکالنے کے طریقے بتائے جائیں۔ اب تک جو اطلاعات موصول ہوئی ہیں ان سے معلوم ہوتا ہے کہ رتناگیری میں اس قسم کے مظاہرے توقعات سے زیادہ کامیاب رہے اور صوبہ بمبئی کے ماہی گیروں نے شارک مچھلی کے جگر سے تیل نکالنے کا کام شروع کر دیا ہے۔ اس طرح امید کی جاتی ہے کہ ضرورت مند ہندوستانیوں کو کاڈلیور آئل کا نعم البدل بھی دستیاب ہو جائے گا اور ملک میں ایک نئی صنعت اندسٹری کی داغ بیل بھی پڑ جائے گی۔

## وٹامن "سی" کی ٹکیاں

صحت میں توازن قائم رکھنے کے لیے ان چیزوں کا استعمال ضروری ہے جن میں وٹامن سی بمقدار وافر موجود ہو۔ حیاتین کی یہ قسم لیموں، انگور اور سنترہ میں زیادہ پائی جاتی ہے اور جن ملکوں میں یہ پھل کثرت سے پیدا ہوتے ہیں، وہاں وٹامن سی کی جانب سے متفکر ہونے کی ضرورت نہیں۔ لیکن انگلستان میں لیموں اور انگور وغیرہ کی پیداوار برائے نام ہے اور یہ چیزیں زیادہ تر مشرقی ممالک سے حاصل کی جاتی ہیں۔ اس لیے حالات جنگ سے مجبور ہو کر برطانوی سائنس دانوں نے نارنگی، ٹماٹر اور بعض ایسے پھلوں کی مدد سے جو جزائر برطانیہ میں پیدا ہوتے ہیں، وٹامن "سی" کی چھوٹی چھوٹی ٹکیاں تیار کی ہیں جن کے استعمال سے وہی فوائد حاصل ہوتے ہیں جو تازہ لیموں، انگور اور سنتروں کے استعمال سے۔

## جہاز رانوں کے لیے دودھ کی ٹکیاں

یہ بتانے کی ضرورت نہیں کہ صحت کے لیے وٹامنوں کا استعمال کس قدر ضروری ہے۔ دودھ بہت سی دوسری غذاؤں کے مقابلہ میں وٹامنوں سے بھرپور ہے اور اس میں حیاتین ب خاص طور پر زیادہ ہوتی ہے لیکن میدان جنگ میں تازہ دودھ کی فراہمی چونکہ ممکن نہیں ہے اس لیے برطانوی سائنس دانوں نے فوج کے لیے دودھ کی ٹکیاں تیار کی ہیں۔ یہ ٹکیاں خاص طور پر ہوائی جہاز چلانے والوں کو دی جاتی ہیں۔ اگر ان کا جہاز کسی ویران مقام پر اترنے کے لیے مجبور ہو جائے یا سمندر میں گر پڑے تو جہاز ران کو دودھ کی چند ٹکیوں سے اس قدر غذائیت حاصل ہو جاتی ہے کہ وہ تین چار دن تک کسی دوسری خوراک کے بغیر زندہ رہ سکتا ہے۔

---

# سوال و جواب

**سوال:** کف ابابیل کیا چیز ہے اور اس کے افعال و خواص کیا ہیں؟ علم الادویہ کی کونسی کتاب میں اسکا بیان ہے؟ کہاں سے دستیاب ہوتا ہے؟ غرض تمام باتوں پر روشنی ڈال کر ممنون کیجیے۔ (حکیم منیر الدین خریدار ہمدرد صحت)

**جواب:** کف ابابیل کو "مصری ابابیل" بھی کہتے ہیں۔ اور جیسا کہ اس کے نام سے ظاہر ہے یہ ایک چھوٹے پرند (جو کہ ابابیل کی قسم سے ہے) کے کف ہیں۔ یہ کف سفید رنگ کے ہوتے ہیں اور ان میں صمغیت ہوتی ہے۔ نرم ہونے کی حالت میں صمغیت کے باعث اس کا توڑنا مشکل ہوتا ہے البتہ جب یہ خشک ہو جاتا ہے تو اس کو آسانی کو تاپیسا جا سکتا ہے۔

کف عموماً سفید رنگ کے ہی دیکھے گئے ہیں۔ ان کی شکل منہ کھلی ہوئی سیپ جیسی ہوتی ہے۔ ان کا رنگ عموماً سفید ہی ہوتا ہے اور یہی اچھا سمجھا جاتا ہے۔ بعض کہتے ہیں کہ کف ابابیل سرخ رنگ کا بھی ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں حال ہی میں ہمارے ہاں ایک صاحب نے مدراس سے کف ابابیل کا نمونہ بھیجا تھا۔ وہ بالکل موچرس کے مانند تھا یعنی بے ڈھنگی سی سیاہی مائل ڈلیاں تھیں۔ ان کے بیان کے مطابق وہ ابابیل کے گھونسلوں سے حاصل کیا گیا تھا۔

زمانۂ جنگ سے قبل کف ابابیل برما اور جزائر انڈمان سے آتا تھا۔ کیونکہ ان مقامات پر یہ پرند بکثرت ہیں۔ سمندر کے کنارے خطرناک جنگلوں میں ویسے مقامات پر گھونسلے بنا کر رہتا ہے جہاں انسان کا گزر بہت دشوار ہوتا ہے۔ لیکن لوگ اپنی جان کو خطرات میں ڈال کر ان مقامات پر پہنچ جاتے ہیں اور ان کے گھونسلوں سے کف ابابیل اکٹھا کر لیتے ہیں۔ اور پھر ضرورت مند اشخاص کے ہاتھوں بیچ ڈالتے ہیں۔

کف ابابیل کو گرم و خشک سمجھا جاتا ہے۔ اور اعلیٰ درجہ کی مقوی باہ دواؤں میں شمار کیا جاتا ہے۔ کہتے ہیں کہ خواہ مریض کی کیسی ہی خراب حالت ہو اس کے استعمال سے قوت باہ عود کر آتی ہے۔ تقویت باہ کے علاوہ جریان و سرعت میں بھی مفید کہا جاتا ہے۔

اگر کف ابابیل کو تنہا استعمال کرنا چاہیں تو اس کے استعمال کا طریقہ یہ ہے کہ ایک ماشہ کف ابابیل قینچی سے ریزہ ریزہ کر کے آدھ سیر دودھ میں جوش دے کر چھان لیں اور مصری یا چینی سے شیریں کر کے پئیں۔ اس میں بالوں، پروں وغیرہ کی آمیزش ہوتی ہے۔ چھان لینا ضروری ہے ——— ایک عمدہ طریقہ اس کے استعمال کا یہ بھی ہے:-

کف ابابیل ایک تولہ کو قینچی سے ریزہ ریزہ کر کے ایک سیر دودھ میں پکائیں اور چمچے سے برابر چلاتے رہیں، یہاں تک کہ کھویا بن جائے اس کے بعد ایک چھٹانک گھی میں بھونیں اور آگ سے نیچے اتار کر مشک خالص ایک رتی، زعفران دو ماشہ عرق کیوڑہ میں کھرل کر کے اضافہ کریں۔ اور شکر سفید حسب ضرورت شامل کر کے آدھی آدھی چھٹانک کے پیڑے بنائیں۔ روزانہ صبح کو ایک دو پیڑے کھا کر دودھ پئیں۔ کف ابابیل مدون دواؤں میں سے نہیں ہے۔ اسی لیے علم الادویہ کی کتابیں اس کے بیان سے خالی نہیں ہیں۔ حال کی تصنیف خزائن الادویہ میں اس کا بیان ضرور موجود ہے۔ اس کے علاوہ مخزن الادویہ، محیط اعظم وغیرہ میں سے کسی میں بھی اس کا ذکر نہیں ہے۔

**سوال:** میری والدہ محترمہ ۳۰ سال کی ران کے جوڑ میں پیڑو کی طرف ۷ ماہ قبل ایک گانٹھ نمودار ہوئی، جب گانٹھ خوب بڑھ گئی اور قابل شگاف ہو گئی تو اس میں شگاف دیا گیا اور اس کے بعد مناسب علاج سے زخم اچھا ہو گیا، لیکن پاؤں میں کجی آگئی اور کئی ماہ تک شدت کا درد رہا، اس کے بعد انجکشن لگائے گئے اور مختلف قسم کے علاج کیے گئے، لیکن آرام نہیں ہوا، اب مجھے ایک ایسا نسخہ درکار ہے جس کے استعمال سے میری والدہ کی یہ شکایت دور ہو جائے اور وہ باقاعدہ چل پھر سکیں۔ (عبداللہ، دہلی)

**جواب:** زخم کے اچھا ہوتے وقت ران کے جوڑ کے اوتار اور رباطات (نسیں اور ڈوریاں جن سے جوڑ بندھتے ہیں) کھنچ گئے ہیں، جس کی وجہ سے آپ کی والدہ کے پاؤں میں کجی آگئی ہے اور وہ اچھی طرح چل پھر نہیں سکتیں، اب اس کی تدبیر یہ ہے کہ گھٹنوں کے تلے

دس تولے میں ایک تولہ [illegible] کر نمک لاہوری چھ ماشے باریک پیس کر ملا لیا جائے اور کافی دنوں تک اس کی مالش صبح و شام کرائی جائے۔ امید ہے کہ اس مالش سے اوتار و رباطات نرم ہو جائیں گے پاؤں کی کجی جاتی رہے گی اور آپ کی والدہ اچھی طرح چل پھر سکیں گی۔

**سوال** :- بعض اطبا کا خیال ہے کہ عرق النسا (رنگین باؤ) کا درد جیسا کہ اس کے نام سے ظاہر ہے (عرق یعنی رگ) ایک رگ یا ورید میں ہوتا ہے۔ لیکن بعض اطبا اس سے انکار کرتے ہیں۔ براہ کرم اس کی حقیقت بیان کیجیے۔ (حکیم صدر الدین)

**جواب** عرق النسا کا درد رگ یا ورید میں نہیں ہوتا بلکہ یہ ایک بڑے چوڑے پٹھے میں ہوتا ہے جو عصبۂ عریضہ کہلاتا ہے۔ ڈاکٹری میں اسی کو سیاٹک نرو کہتے ہیں، اور اسی لیے اس درد کو سیاٹکا کہا جاتا ہے۔

**سوال** :- مشک اذفر، مید مشک کس قسم کے مشک کو کہتے ہیں، پنیر مایۂ شتر اعرابی کیا چیز ہے۔ اس کی ماہیت وغیرہ پر روشنی ڈالیے منور، بھر بھیند وا، نسپال اور اذنیفس طویل سے کون سی دوائیں مراد ہیں۔ ان کے مشہور نام بتلایئے۔ بعض نسخوں میں شکر تری لکھا ہوتا ہے، یہ کون سی شکر ہے۔ (حکیم رام رتن خریدار نمبر ۱۶۴۸۳)

**جواب** :- مشک اذفر مشک کی کوئی الگ قسم نہیں ہے، بلکہ اعلیٰ درجہ کے مشک کو جس کی بو نہایت تیز ہو مشک اذفر کہا جاتا ہے۔ البتہ "مید مشک" مشک سے الگ ایک چیز ہے۔ اسی کو "مشک بلائی" بھی کہتے ہیں، یہ ایک جانور کی مستی ہے جو اس کے بدن سے پسینہ کے مانند خارج ہو کر غلیظ ہو جاتی ہے۔ اس غلیظ شدہ رطوبت کی بو نہایت تیز ہوتی ہے۔ اسی مشابہت سے مید مشک یا مشک بلائی کہلاتی ہے، یہ جانور کسی قدر بلی سے مشابہ ہوتا ہے۔

پنیر مایہ شتر اعرابی: شتر اعرابی کے بچے جب پہلی ہی مرتبہ دودھ پیتے ہیں، تو ان کو ذبح کر کے ان کا معدہ دودھ سمیت نکال لیتے ہیں یہی پنیر مایہ شتر اعرابی کہلاتا ہے، جو مقوی باہ دواؤں میں شامل کیا جاتا ہے۔

منور "منڈور" کا مخفف ہے اور منڈور خبث الحدید کو کہتے ہیں، بھر بھیند واحنظل (اندرائن) کا نام ہے، اور نسپال ناسپال یعنی پوست انار کو کہتے ہیں +

اذنیفس طویل فلفل دراز یعنی پیپل کو کہتے ہیں، اور شکر تری سے کچی کھانڈ مراد ہے، جو راب سے دیسی طریقہ پر بنائی جاتی ہے چینی کے رواج سے پہلے اسی کھانڈ کو صاف کر کے بورہ، بتاشہ اور مصری وغیرہ بنائی جاتی تھی۔

**سوال** :- مجھے خاندانی ہکلاپن ہے، میرے دادا اور والد بھی ہکلے تھے، قرآن مجید کی تلاوت اور گانا گانے میں زبان نہیں اٹکتی لیکن گفتگو میں ہکلاتی ہے، دس کی عمر سے اس کی ابتدا ہوئی ہے، اگر اس نقص کا ازالہ ممکن ہے تو براہ کرم کوئی تدبیر تبلایئے۔

(سید عبد القادر خریدار نمبر ۱۷۸۹۳)

**جواب** :- آپ نے اپنے بچپن میں غالباً دادا یا والد کو ہکلا کر گفتگو کرتے دیکھا ہو گا، وہی عادت آپ کو ہو گئی اور اب عادت راسخ بن گئی جس کا ازالہ تقریباً محال ہے۔ تاہم کوشش کیجیے شاید یہ عادت چھوٹ جائے ——— گفتگو کرتے وقت آہستہ آہستہ سنبھل کر گفتگو کرنے کی عادت ڈالیے، جلدی مطلق نہ کیجیے، ہکلاہٹ دور کرنے کا خیال پیش نظر رکھیے، اور روزانہ صبح کو مغز بادام شیریں مقشر، عدد، مرچ سیاہ، عدد کو باریک پیس کر شہد خالص ایک تولہ میں ملا کر چاٹ لیا کیجیے۔

**سوال** :- میرے ایک رشتہ دار عرصہ ۸ سال سے جریان میں مبتلا ہیں، عمر ۲۸ سال ہے، شادی شدہ ہیں، اوائل عمر کی غلط کاریوں سے پہلے سوزاک ہوا، جو انجکشن وغیرہ سے جاتا رہا، لیکن اس کے بعد جریان ہو گیا جو اب تک موجود ہے جسم کمزور ہو گیا ہے۔ اعضائے رئیسہ کمزور ہو چکے ہیں، پیشاب زرد رنگ، پاخانہ کبھی پتلا ہوتا ہے اور کبھی قبض ہو جاتا ہے، پیشاب میں خاسیت زیادہ خارج ہوتے ہیں۔ موسم سرما میں نزلہ ہو کر ضیق النفس کی شکایت ہو جاتی ہے۔ کمر میں درد رہتا ہے۔ (خریدار نمبر ۱۰۰۰۷)

**جواب** آپ کے رشتہ دار کی شفایابی کا انحصار ان کی عام صحت کی درستی اور معدہ اور آنتوں کی اصلاح پر موقوف ہے اس غرض کے لیے دواؤں کے علاوہ حفظ صحت کی تدابیر پر پابندی کے ساتھ عمل کرنے سے امید ہے کہ وہ اپنی بگڑی ہوئی تندرستی کو درست کر سکیں گے۔ روزانہ صبح و شام پیدل ہوا خوری کریں، غذائیں سادہ کھائیں، زیادہ تر سبز ترکاریاں اور تازہ پھل استعمال کریں۔ کوئی مناسب ورزش بھی شروع کر دینی چاہیے۔ ہمارے جسم میں خاص قسم کے غدود ہوتے ہیں۔ ان سے ایک خاص اندرونی

رطوبت رسا کرتی ہو۔ ہماری صحت اور قوت کا دارومدار اسی رطوبت پر ہے۔ ورزش سے ان غدودوں کو تحریک پہنچتی ہے اور رطوبتیں کافی رس کر خون میں شریک ہو جاتی ہیں اور صحت کو قائم رکھتی ہیں، وہ رفتہ صحت واپس لاتی ہیں۔ دوا کوئی ایسا مرکب مفید ہوگا جس میں کیلسیم اور فولاد موجود ہوں۔ اس کے لیے ہمدرد دواخانہ کے "شربت اکسیر خاص" کی سفارش کی جا سکتی ہے۔

**سوال** :- جب میں اسکول میں کوئی سوال حل کرنے میں مشغول ہوتا ہوں یا کوئی اور کام کر رہا ہوتا ہوں اور اتفاق سے استاد میرے پاس آکر کھڑا ہو جاتا ہے تو میرا دل دھڑکنے لگتا ہے، اور ہاتھ پاؤں کانپنے لگتے ہیں، نہ میں سوال حل کر سکتا ہوں اور نہ کوئی کام کر سکتا ہوں، گھبراہٹ میں کیا ہوا کام بھی بگڑ جاتا ہے، اس کی کیا وجہ ہے؟ اور اس شکایت کو دور کرنے کے لیے کیا تدبیر کی جائے۔ (پریم رتن اسٹوڈنٹ مڈل گلاس)

**جواب** :- اس شکایت کا سبب عصبی کمزوری ہے۔ اس کو دور کرنے کے لیے روزانہ رات کو معجون مشکیں ایک ماشہ دودھ کے ساتھ کھائیے اور صبح کو خمیرہ گاؤزبان عنبری جواہر والا چھ ماشہ استعمال کیجیے، علاوہ ازیں ایسی حالت میں جب کہ استاد آپ کے پاس آکر کھڑا ہو اپنی قوت ارادی سے کام لیجیے، اس طرف توجہ نہ کیجیے اور اپنے کام میں مصروف رہنے کی کوشش کیجیے، اگر آپ نے کچھ دنوں تک یہ کوشش جاری رکھی تو امید ہے کہ یہ شکایت دور ہو جائے گی۔

**سوال** :- میری چار سالہ لڑکی کی پاؤں کی پنڈلیوں اور ہاتھوں وغیرہ پر باریک باریک پھنسیاں نکلتی ہیں، جن میں پانی بھرا ہوتا ہے چاندنی کے دنوں میں یہ شکایت زیادہ ہوتی ہے یعنی چاند کی تیسری چوتھی تاریخ سے ۱۵-۱۶ تاریخ تک یہ پھنسیاں زیادہ نکلتی ہیں۔ اس کے بعد کم ہو جاتی ہیں اور ان کا رنگ سیاہ پڑ جاتا ہے۔ براہ کرم اس کا علاج بتائیے۔ (ایک خریدار)

**جواب** :- چاندنی کے دنوں میں چاند کے زمانہ عروج میں قدرتاً بدن انسان کی رطوبتوں میں جوش اور ہیجان پیدا ہوتا ہے اس سے بعض طبائع میں اس کا اثر زیادہ ہوتا ہے اور بعض میں کم ——— چنانچہ اسی زمانہ عروج میں اکثر عورتوں کو ایام حیض جاری ہوتے ہیں، بعض مردوں کو اسی زمانے میں احتلام کی شکایت ہوتی ہے اور چاند کے زوال کے زمانہ میں کم ہو جاتی ہے یا بالکل نہیں ہوتی ——— بہرحال آپ کی لڑکی کو فساد خون کی شکایت ہے اور اس پر چاند کی یہ مخصوص تاثیر زیادہ اثر انداز ہوتی ہے، آپ اس کو چاندنی کے دنوں میں مندرجہ ذیل نسخہ پندرہ بیس دن تک استعمال کرائیے اس کے بعد اسی نسخے میں سنا مکی ۵ ماشے تربد تین ماشے اضافہ کر کے تین چار دن تک دست کرائے جائیں تو امید ہے بچی کو پھنسیوں کا نکلنا موقوف ہو جائے گا۔

**نسخہ** :- شاہترہ، چرائتہ، سرپھوکہ، ہلیلہ سیاہ، نیم کوفتہ، عناب، گل منڈی، عشبہ مغربی ہر ایک تین ماشے۔ رات کو گرم پانی میں بھگو رکھیں۔ صبح کو چھان کر شربت ایک تولہ ملا کر پلائیں۔

غذا میں زیادہ تر سبز ترکاریاں اور روٹی دی جائے گوشت بہت کم دیا جائے، تیل ترشی، لال مرچ اور گڑ شکر سے پرہیز کرایا جائے۔ روزانہ نیم گرم پانی سے صابون مل کر غسل کرایا جائے۔

**سوال** :- میری عمر اس وقت تیس سال ہے، دس سال قبل سوزاک ہوا تھا، اسی وقت سے قبض رہتا ہے۔ بھوک نہیں لگتی۔ سرعت انزال کی شکایت ہے، تمام اعضائے رئیسہ کمزور ہیں، گردے اور مثانہ بھی ضعیف ہو گئے ہیں، طبیعت سست رہتی ہے چستی اور چالاکی بالکل نہیں، مہربانی فرما کر میری ان شکایتوں کو دور کرنے کے لیے کوئی نہایت مفید و مجرب نسخہ ہمدرد صحت میں درج کر کے ممنون فرمائیں۔ (خریدار نمبر ۱۶۸۴۳)

**جواب** :- آپ سقمونیا ایک تولہ کو باریک پیس کر گلقند ۲۰ تولہ میں ملا کر رکھ لیجیے، اور اس میں سے بقدر ۲ تولہ ماشے رات کو کھا لیا کیجیے اس کے استعمال سے صبح کو اجابت بافراغت ہوا کرے گی۔ رفع حاجت سے فارغ ہونے کے بعد یہ سفوف ۶ ماشے پانی کے ساتھ کھائیے اور پھر اسی قدر شام کو ۵ بجے استعمال کیجیے۔

**نسخہ سفوف** :- ثعلب مصری، تالمکھانہ، اسگندھ ناگوری، بیخ بالا، مصطگی رومی، دانہ الائچی خورد، دانہ الائچی کلاں، نشاستہ، بہمن سفید، تخم کشتہ قلعی ہر ایک ایک تولہ، کشتہ نقرہ، کشتہ مرجان، ہر ایک تین ماشے، شکر سفید دواؤں کے ہموزن دواؤں کو کوٹ چھان کر کشتے ملا کر خوب اچھی طرح کھرل کریں تاکہ تمام دوائیں یکجان ہو جائیں، اس کے بعد شکر سفید شامل کر کے رکھیں مقدار خوراک ۶ ماشے تازہ پانی یا دودھ کے ساتھ۔

ہمدرد دواخانہ، دہلی

کی

# مجلسِ تشخیص و تجویز

ہمدرد دواخانہ کی عالم گیر شہرت و مقبولیت اور اندرون ملک و بیرون ہند میں اس کے بڑھتے ہوئے اعتماد کے پیش نظر دواخانہ کے ہر شعبے میں ایسے معقول اور وسیع انتظامات کیے گئے ہیں جنکے باعث دواخانہ ہر حیثیت سے مکمل اور اہلِ ملک کے لیے زیادہ سے زیادہ مفید ہوگیا ہے مجلس تشخیص و تجویز ان ہی انتظامات کا ایک اعلیٰ نتیجہ ہے۔

شائع کردہ

ناظم اعلیٰ مجلسِ تشخیص و تجویز

## آئندہ اشاعت کے چند متوقع مضامین

# مجلسِ تشخیص وتجویز کی ضرورت و اہمیت

ہمدرد دواخانہ کی شہرت وعظمت اور اس کی تیار کی ہوئی دواؤں کی زود اثری کے باعث تمام ہندستان بلکہ بیرونِ ہند کی ہمدرد دواخانہ کا حلقۂ اثر نہایت وسیع ہوگیا ہے اور بیرونجات سے روزانہ ہزاروں خطوط ایسے مایوس اور تھکے ہوئے مریضوں سے دواخانہ میں موصول ہوتے ہیں جو مختلف علاجوں سے محروم ہوکر ہمدرد دواخانہ کی طرف رجوع ہوتے ہیں ظاہر ہے کہ اس قسم کے خطوط غیر معمولی توجہ اور ہمدردی کے مستحق ہیں اور ان پر کوئی ایک طبیب سرسری طور پر غور کرنے کے بعد معقول نتیجہ اخذ نہیں کرسکتا بلکہ چند بہترین فنی دماغوں کی متفقہ کوششوں ہی سے ان تشخیصی رموز ونکات کو حل کیا جاسکتا ہے جن کے حل نہ ہونے کے باعث مریض طویل عرصہ تک مالی قربانیوں کے باوجود اپنے مقاصد میں ناکام رہتے ہیں۔ اس ضرورت کو محسوس کرتے ہوئے ہمدرد دواخانہ کے مالک اور درد مند نگران وسرپرست حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ نے یہ انتظام کیا ہے کہ چند قابل تجربہ کار اور حاذق اطبا کی ایک جماعت بنادی ہے اسی جماعت کا نام **مجلسِ تشخیص وتجویز** ہے۔ یہ مجلس باہر سے آئے ہوئے خطوط اور مریضوں کو دیکھ کر ان کے امراض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور زود اثر دوائیں اور ہدایات تجویز کرتی ہے۔

## جماعتی اور انفرادی کاموں کا تفاوت

انفرادی اور جماعتی کاموں میں جو نمایاں فرق ہے اس کا ہندستان میں بہت کم احساس کیا گیا ہے یہی وجہ ہے کہ سرزمینِ ہند پر جو علمی یا فنی کام شروع کی جاتی ہے اس کی حیثیت انفرادی ہوتی ہے جماعتی نظام کا ہندستان میں بہت کم رواج ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جس وقت کام بہت زیادہ ہو جاتا ہے اور ایک شخص اپنی ذاتی کوشش وتوجہ کی بدولت اس سے عہدہ برآ نہیں ہو سکتا تو نظام میں ایک خاص قسم کا اختلال پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ فرد اور جماعت کا فرق اس قدر نمایاں ہے کہ اس پر زیادہ لکھنے کی ضرورت نہیں۔ ایک بہترین دماغ اپنی ذاتی کوششوں سے جو کچھ کرسکتا ہے چند بہترین دماغ جن کی ذہنی ودماغی قوتیں نہایت اعلیٰ اور عوام سے ممتاز ہوں متحد ہوکر اس سے بہتر کارنامے انجام دے سکتے ہیں۔ جماعتی نظام کے ان فوائد سے عوام کو فائدہ پہنچانے ہی کے خیال سے مجلسِ تشخیص وتجویز کا قیام معرض وجود میں آیا ہے تاکہ مایوس اور دل شکستہ مریضوں کے حالات پر فنی نقطۂ نظر سے بحث وتمحیص کے بعد متعدد ماہر اور حاذق اطبا اپنی خداداد ذہانت وحذاقت کی امداد سے مرض کی صحیح تشخیص کرکے مناسب اور شفا بخش دوائیں تجویز کردیں۔

## تشخیص وتجویز کی اہمیت:-

علاج معالجہ کے سلسلے میں صحیح تشخیص اور مناسب تجویز کی وہی اہمیت ہے جو دشمن کو تاک کر پوری قادراندازی کے ساتھ اس پر تیر چلانے کی ہو سکتی ہے۔ دشمن کو پہچانے اور نشانہ کے بغیر بڑے سے بڑا سپاہی بھی اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہو سکتا۔ اسی طرح مرض کے اصل اسباب سے لاعلم رہ کر کوئی طبیب خواہ کتنا ہی حاذق اور مشہور کیوں نہ ہو بے چین مریض کی مضطرب روح کے لیے باعث تسکین نہیں ہو سکتا۔ سائنس کے موجودہ دورِ ترقی میں جب کہ تشخیص کے سینکڑوں آلات ایجاد ہوکر سامنے آگئے ہیں جان جیسی قیمتی چیز کے معاملے میں مریض کو مجبور نہیں کیا جاسکتا کہ وہ شخصی رائے پر بھروسہ کرکے اپنی بیش قیمت ہستی کو معالج کے حوالے کردے اور اگر کسی وجہ سے مریض اس کے لیے مجبور بھی ہو جائے تو فنی ذمہ داری کا اقتضا یہ ہے کہ اس کی اس مجبوری سے ناجائز فائدہ نہ اٹھایا جائے اور جان کی قیمت کو پوری طرح محسوس کیا جائے جس حیثیت سے بھی ممکن ہو اس کے مرض کی صحیح تشخیص کی جائے اور بیماری کے اصل اسباب کو خواہ وہ کتنے ہی مخفی اور غیر محسوس کیوں نہ ہوں تلاش کرکے مریض کے حسب حال دوا تجویز کی جائے۔

## آلاتِ تشخیص اور انسانی عقل ودماغ

انسانی عقل ودماغ نے عہدِ ماضی میں جو زریں کارنامے انجام دیے اور اب بھی انجام دے رہا ہے ان پر مشینی آلات کو ترجیح نہیں دی جاسکتی۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ عقل مفلوج اور دماغ معطل نہ ہو اور انسان کا وہ ملکہ قائم رہے جو انسان اور حیوان کے درمیان ایک حدِ فاصل بنتا ہے، اور اگر چند ایسے اشخاص متحد ہوکر کسی مہم میں حصہ لیں جو اپنے فن میں پوری مہارت اور زبردست ملکہ رکھتے ہوں تو اس میں کوئی شک نہیں کیا جاسکتا کہ ان کے نتائج تحقیق وتشخیص

آلات کی کارگزاریوں سے صد درجہ فائق اور قابلِ التفات ہوں گے۔

**فنی مہارت کی ایک تاریخی مثال** قدیم اطبا آلات پر بھروسہ نہیں کرتے بلکہ تشخیص امراض میں نبض، قارورہ اور دوسرے ذرائع امتحان کو قابلِ وثوق سمجھتے ہیں۔ لیکن نبض اور قارورہ دیکھ کر ہر کس و ناکس کسی مرض کی حقیقت تک نہیں پہنچ سکتا بلکہ وہی ماہر اور حاذق طبیب ان سے صحیح نتائج اخذ کر سکتا ہے جو نبض اور قارورہ وغیرہ کے امتحان اور معائنہ میں زبردست ملکہ اور مہارت رکھتا ہو۔ جن اطبا کو یہ ملکہ حاصل رہا ہے ان کے کارنامے مشینی آلات کے دور میں بھی جھٹلائے نہیں جا سکتے۔

حکیم محمد معصوم خاں عہدِ عالمگیری کے مشہور اور نہایت حاذق طبیب تھے، سنہ ۱۱۰۴ھ میں شہزادہ محمد اعظم شاہ کو مرض استسقاء لاحق ہوا اور خود شہزادہ کا بیان ہے کہ اس بیماری کے عارض ہونے سے تین سال پہلے حکیم محمد معصوم خاں نے عرض کیا تھا کہ آپ میں استسقا کے علامات و آثار نظر آتے ہیں، آپ کو ایسی غذاؤں اور دواؤں سے پرہیز رکھنا چاہیے جو اس مرض کا باعث ہوں۔ شاہزادہ نے بیان کیا کہ میں نے حکیم مرحوم کی تنبیہ کا خیال نہ کیا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ حکیم کی وفات کے دو سال بعد مجھے استسقا کی بیماری ہو گئی۔

کسی مرض کے متعلق اس قسم کی پیش گوئی آلات کے ذریعہ نہیں کی جا سکتی۔ اس نوع کی نکتہ آفرینی قدرت نے انسانی عقل و دماغ ہی کے لیے مخصوص رکھی ہے۔ آج بھی ایسی مثالیں دستیاب ہو سکتی ہیں اور جب تک قدرت نے عقل اور دماغ کا تعلق باقی رکھا برابر دستیاب ہوتی رہیں گی، اس لیے یہ سمجھنا قطعاً نادرست ہے کہ آلاتِ تشخیص کی موجودگی میں کسی حاذق طبیب کی رائے مستند نہیں ہو سکتی۔

# مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام

مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام حقیقتاً اسی لیے عمل میں آیا ہے کہ انسانی ذہن و عقل کی یہ حیرت انگیز کرشمہ سنجیاں مسلسل ظاہر ہوتی رہیں اور طبِ قدیم کی وہ مابہ الامتیاز خصوصیات عوام سے اپنی صداقتیں تسلیم کراتی رہیں، جو نامساعد حالات کے دوران میں بھی اس قدیم فن کی زندگی کا باعث ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز میں اسی قسم کے کامل اطبا منتخب کر کے شامل کیے گئے ہیں جن کو تشخیص امراض، تجویزِ دوا اور نبض و قارورہ کے امتحان میں پوری مہارت حاصل ہو۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی ترتیب:** مجلسِ تشخیص و تجویز چند ایسے ماہرِ فن اور تجربہ کار اطبا پر مشتمل ہے جو ہندستان کی مشہور درس گاہوں کے مستند ہیں اور اس فن میں غیر معمولی قابلیت و حذاقت کے مالک ہیں۔ اسی کے ساتھ طبِ قدیم سے خاندانی تعلق بھی رکھتے ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز کا ہر ممبر انفرادی طور پر ایک قابل و حاذق طبیب ہے اور اپنے ساتھ مخصوص طبی روایات وابستہ رکھتا ہے۔ تشخیصِ امراض، نباضی، شناختِ قارورہ وغیرہ میں پوری طرح سے ماہر ہے اور جسمِ انسان کی تشریح، مختلف امراض کے مدارج اور ان کی نوبتوں کو پہچاننے میں بارہا اپنی ذکاوت اور نکتہ رسی کا ثبوت دے چکا ہے۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا زبردست امتیاز:** یہ ہے کہ حکیم حافظ محمد سعید صاحب ایڈیٹر رسالہ ہمدرد صحت و برادرِ خورد جناب حکیم حاجی مولوی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ اس کے ایک رکن ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح تمام فنی خصوصیات کے امین ہیں اور حکیم مولوی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ کے فیضِ تربیت کے باعث علاج معالجہ اور تشخیص امراض میں حیرت انگیز ملکہ رکھتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی صدارت:** اس امتیاز کے ساتھ ہی مجلسِ تشخیص و تجویز کو یہ شرف بھی میسر ہے کہ اس کی صدارت کے فرائض خود حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ کے سپرد ہیں جو دورِ حاضر کے طبیبِ اعظم تسلیم کیے جا چکے ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح کی طبی قابلیت و حذاقت کا ثبوت ان کا کامیاب مطب ہے جہاں وہ صبح دس بجے سے دو بجے تک حد درجہ [illegible]یت و انہماک کے ساتھ روزانہ سینکڑوں مریضوں کا معائنہ اور علاج کرتے ہیں اور بے شمار مریض ان کے طبی معجزوں کی بدولت حیات [illegible]ل کر کے شادکام و بامراد اپنے گھروں کو واپس جاتے ہیں۔

**[illegible] تشخیص و تجویز کا طریقِ عمل:** تمام اطبا جو مجلسِ تشخیص و تجویز میں شامل ہیں، دس بجے سے چار بجے تک ہمدرد دواخانہ کے ایک وسیع اور شاندار کمرے میں موجود رہتے ہیں۔ اس عرصہ میں باہر سے آئے ہوئے خطوط ممبران

مجلس کے سامنے پیش کیے جاتے ہیں۔ مجلس کا ہر طبیب خطوط کو کافی توجہ سے دیکھتا ہے پھر تمام ممبران بحث و تمحیص کے بعد اپنی متفقہ رائے صاحب صدر کے سامنے پیش کرتے ہیں اور جناب صدر اپنی مسلّمہ دماغی اور فطری صلاحیتوں کی روشنی میں اس پر گہری اور عمیق نظر کرتے ہیں پھر اپنے قیمتی مشورے سے اراکین مجلس کو مستفید فرماتے ہیں۔ مجلس تشخیص و تجویز اس قیمتی اور اہم مشورے کی رہبری میں جو حقیقتاً اس سلسلہ میں نشانِ منزل اور سنگِ میل کا حکم رکھتا ہے، اپنی رائے پر نظرِ ثانی کرتی ہے۔

**پیچیدہ امراض کی تشخیص:** پیچیدہ امراض کی تشخیص میں اراکین مجلس صرف اس طریق کار پر ہی عمل نہیں کرتے بلکہ مریض کے حالات پر اچھی طرح غور کرنے کے بعد نہایت سکون کے ساتھ ہمدرد دواخانہ کی لائبریری میں بیٹھ کر طبِ قدیم کی نایاب اور مستند کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں۔ جب اطبائے مجلس اس علمی تحقیق سے فارغ ہو جاتے ہیں تو اپنے اس خاص اجلاس میں مرض کے متعلق اپنی اپنی معلومات پیش کر کے پیچیدہ اور اُلجھے ہوئے امراض کی تشخیص کرتے ہیں۔ اگر ایک اجلاس میں کسی پیچیدہ بیماری کی تشخیص نہیں ہو سکتی تو اس کی تکمیل کے لیے مزید وقت نکالا جاتا ہے اور جب تک تشفی بخش طریقہ پر تشخیص نہیں ہو جاتی بحث و مطالعہ کا سلسلہ جاری رہتا ہے۔

مجلس تشخیص و تجویز امراض کی تحقیق اور تشخیص میں اپنی پوری قوت صرف کرتی ہے اور مرض کے کسی پہلو کو تشنۂ تحقیق نہیں چھوڑتی۔ اسی کاوش اور مصروفیت کا نتیجہ ہے کہ جو خوش نصیب لوگ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز سے مشورہ لے کر اس پر عمل کرتے ہیں وہ یقینی طور پر صحت و تندرستی کی دولت سے مالا مال ہوتے ہیں۔ ملک میں مجلس تشخیص و تجویز کی مقبولیت اور ہر دل عزیزی کا اندازہ اس بات سے لگایا جاسکتا ہے کہ پچھلے سال

**پچپن ہزار دو سو چھ (۵۵۲۰۶) مریض و خطوط** مجلس تشخیص و تجویز اور اس کے صدر کے سامنے پیش ہوتے ہیں اور ارکان و صدر مجلس نے پوری توجہ سے ایک ایک مریض کے حالات پر غور کر کے مرض کے اصل اسباب کو پیش نظر رکھ کر مناسب ادویہ تجویز کیں۔

**امراض مخصوصہ مرداں:** مجلس تشخیص و تجویز ہر قسم کے پیچیدہ کہنہ اور شدید امراض کے متعلق تمام خطوط پر نہایت گہری توجہ کرتی ہے لیکن خاص طور پر اُن نوجوانوں کے الم انگیز مکتوبات پر نہایت مخلصانہ غور کرتی ہے جو مخصوص امراض میں مبتلا ہو کر طرح طرح کی مشکلات میں پھنس جاتے ہیں اور اپنے شباب اور اس کی تمام رنگینیوں سے محروم ہو کر آخر میں زندگی سے بھی بیزار ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کے خطوط راز داری کی پوری اخلاقی اور فنی ضمانتوں کے ساتھ پوری احتیاط سے مجلس تشخیص و تجویز کے سامنے رکھے جاتے ہیں اور مجلس انھیں گہرے التفات کے ساتھ پڑھ کر تشخیص مرض کرتی ہے اور ایسی زود اثر دوائیں تجویز کرتی ہے کہ مایوس نوجوان جلد ہی اپنی سوکھی ہوئی شاخ میں زندگی محسوس کرنے لگتے ہیں۔ شرمیلے نوجوانوں کے مخفی حالات پر غور کرتے وقت راز داری اور تمام اخلاقی ذمہ داریوں کو نہایت حزم سے ملحوظ رکھا جاتا ہے۔

**نوجوانوں کے لیے زرّین موقع:** پوشیدہ بیماریوں کے علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ ملک کے نوجوان جو اپنے حالات معالجوں سے بیان کرتے ہوئے جھجکتے ہیں اپنی پوری کیفیت لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کو بھیج دیں اور مجلس کے تجربہ کار اطبا کی رائے سے علاج کریں جو بہترین مفرد اور مرکب ادویہ کے استعمال کا ایسا نادر اور بیش بہا تجربہ رکھتے ہیں جس کی نظیر نہیں مل سکتی۔ ہمدرد دواخانہ میں امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق نہایت کارآمد اور زود اثر مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں اور مجلس تشخیص و تجویز کے ارکان ان مرکبات کے استعمال میں حیرت انگیز مہارت رکھتے ہیں۔ یقین کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ ملک کے نوجوانوں کے لیے یہ زرّین موقع ہے کہ وہ مجلس تشخیص و تجویز کی رائے اور ہمدرد دواخانہ کی اصلی تازہ اور صحیح دواؤں سے فائدہ اُٹھا کر کامیابی حاصل کریں۔

**معتبر دواؤں کی اہمیت:** مرض کی تشخیص کے بعد سب سے مشکل مرحلہ دواؤں کی تجویز ہے جو مرض کی نوبت اور اس کی شدت و خفت کے اعتبار سے نہایت موزوں اور برمحل ہو۔ مرض کی تشخیص کا مآل یہی ہے کہ صحیح دوا کے استعمال سے مریض کو تن درستی اور صحت و سلامتی سے ہمکنار ہونے کا موقع دیا جائے۔ اس لیے نہایت ضروری ہے کہ دوا کی تجویز مرض کے مطابق اور مریض کے حسب حال ہو۔ ورنہ ظاہر ہے کہ لوہے کے قلعے پر شیشہ کی گولیوں سے کوئی اثر نہیں ہو سکتا اور جب صحیح دوا تجویز ہو جائے تو اس کے اچھے اور معتبر ہونے کی پوری ضمانت ہونی چاہیے۔ ورنہ دوا معتبر نہ ہوئی تو اس کی تجویز میں جس حذاقت اور مسیحا نفسی کا ثبوت دیا گیا ہے وہ بے کار جائے گی اور مریض کو کوئی فائدہ نہ ہوگا۔ اس مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ہمدرد دواخانہ کی اہمیت اور اس کی صداقت و دیانت کو کبھی

نظر انداز نہ کیجیے جن کی مقبولیت اور ہمہ گیری کا راز صرف اصلی اور معتبر ادویہ میں مضمر ہے۔

**عورتوں کی مخصوص بیماریاں:-** عورتوں کی مخصوص بیماریوں پر غور کرنے میں ہمدرد دواخانہ کی معمر اور تجربہ کار طبیبہ جو عورتوں کے تمام اعضا کی تشریح اور ان کی مخصوص بیماریوں کا طبی نقطۂ نظر سے پورا علم رکھتی ہیں مجلس تشخیص و تجویز کے اجلاس میں شریک ہو کر، کان مجلس کو اپنے قیمتی مشوروں سے مستفید کرتی ہیں اور اس طرح چند بہترین طبی دماغ ایک جگہ جمع ہو کر مظلوم اور بے زبان عورتوں کے خطوط پر پوری توجہ صرف کر کے ان کو علاج کے متعلق صحیح مشورہ دیتے ہیں۔

# تشخیص و تجویز کے بعد

اگر مریض اپنی بیماری اور علاج کے متعلق مجلس تشخیص و تجویز کا صرف مشورہ حاصل کرنا چاہتے ہیں تو اطبائے مجلس خطوط پر کامل غور و خوض کے بعد نہایت فراخدلی اور ذمہ داری کے ساتھ اپنے زاویہ نگاہ سے مریضوں کو مطلع کر دیتے ہیں۔

اگر مریضوں کا منشا یہ ہوتا ہے کہ مجلس تشخیص و تجویز ان کے پیچیدہ امراض کی تشخیص کے ساتھ ہی انھیں دوائیں بھی بھجوائے تو تشخیص و تجویز کے بعد مجلس منیجر صاحب ہمدرد دواخانہ کو لکھ دیتی ہے کہ وہ مجلس کی تجویز کی ہوئی دوائیں نہایت عجلت اور احتیاط کے ساتھ انھیں بھیج دیں۔ ایسی صورت میں منیجر صاحب ہمدرد دواخانہ مجلس کی اطلاع موصول ہوتے ہی دواؤں کا پارسل روانہ کر دیتے ہیں۔

**بہترین اور صحیح علاج:-** الجھی ہوئی پرانی اور تکلیف دہ بیماریوں کے بہترین اور صحیح علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ آپ اپنے حالات لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے مشورے سے گھر بیٹھے اپنا علاج کرائیں اور اس طرح ایک چھوٹے سے چھوٹے قصبہ یا گاؤں میں رہ کر بھی ان طبی خدمات اور تجربات سے فائدہ اٹھائیں جن کا حصول بڑے سے بڑے شہر میں بھی دشوار ہوتا ہے اور کافی روپیہ صرف کرنے کے بعد بھی ہر شخص کو وہ سہولتیں میسر نہیں ہوتیں جو آپ کو بلا کسی زحمت کے حاصل ہو رہی ہیں۔

**علاج کے زبردست انتظامات:-** پرانی خطرناک، مہلک اور تکلیف دہ بیماریوں نیز مردوں اور عورتوں کے مخصوص اور الجھے ہوئے امراض کے علاج کا ایسا زبردست اور معقول انتظام یقیناً کہیں اور نہیں ہو سکتا جیسا ہمدرد دواخانہ دہلی میں ہے۔ اس سلسلے میں ہمدرد دواخانہ اپنے مصارف برداشت کرتا ہے جن کے اعداد و شمار کو عام طور پر حیرت اور حسرت کی نگاہوں سے دیکھا جائے گا۔ ہمدرد دواخانہ میں ہر مرض کے متعلق متعدد اور قابلِ اعتماد مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں۔

**وقت کی اہمیت** بہت زیادہ ہے۔ وقت کا ایک ایسا قیمتی لمحہ ضائع کیے بغیر جو بالکل غیر محسوس طریقہ پر آپ کی صحت و زندگی کے لیے زبردست اور عظیم فیصلوں کا حامل ہے۔ تن درستی اور خوش حالی کے متعلق اپنے فرائض کو محسوس کر کے فوراً اپنے حالات مجلس تشخیص و تجویز کو لکھیے اور معمولی سے معمولی بیماری کو بھی اسی نقطۂ نظر سے دیکھیے جس سے ایک مہلک اور جانکاہ بیماری یا قوی اور خطرناک دشمن کو دیکھنا چاہیے۔ یہی تن درستی اور خوش حالی کی زندگی بسر کرنے کا راز ہے۔

# حالات لکھنے کا طریقہ

ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے دفتر میں روزانہ بے شمار خطوط موصول ہوتے ہیں اور ہر خط کی ضروری تفصیلات پر غور کرنے کے بعد مجلس تشخیص و تجویز ضرورت مند حضرات کو فوراً جواب دینے کی کوشش کرتی ہے۔ ظاہر ہے کہ اگر خطوط میں غیر متعلق امور کا تذکرہ کر کے انھیں طویل بنا دیا جائے گا تو مجلس تشخیص و تجویز کے کام میں تعویق اور الجھن پیدا ہو گی جس سے دوسرے حضرات کے حقوق تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔ حالات لکھتے وقت حسب ذیل امور کا بطور خاص لحاظ رکھا جائے۔

۱۔ **اختصار:-** حالات مختصر ہوں اور وہی باتیں لکھی جائیں جن کا لکھنا بالکل ضروری ہے۔ غیر متعلق باتیں لکھ کر خط کو طویل نہ کیا جائے،

۲۔ **خاص شکایت:-** اپنی خاص شکایتیں علیحدہ سلپ پر لکھیے تاکہ آپ کے خط کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

۳۔ **خون، بلغم اور قارورہ:-** کے متعلق اگر کوئی رپورٹ آپ کے پاس ہو تو اُسے بھی خط میں رکھ دیجیے۔

۴- **جوابی لفافہ**:- ایک ایسا لفافہ بھی بھیجیے جس پر آپ کا اپنے ہاتھ کا لکھا ہوا مفصل اور پورا پتہ درج ہو۔
۵- اگر اس سے پہلے آپ نے کوئی علاج کرایا ہو اس کے متعلق لکھیے، نیز اپنے پہلے معالج کی رائے بھی لکھیے تاکہ آپ کے مرض کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

**نوٹ**:- (۱) مجلس تشخیص و تجویز اردو کے علاوہ انگریزی، ہندی، گجراتی اور بنگالی نیز فارسی میں بھی خط و کتابت کرتی ہے جس زبان میں آسانی ہو آپ اسی زبان میں خط و کتابت کیجیے اور مافی الضمیر واضح کیجیے۔

**نوٹ**:- (۲) جب آپ مجلس تشخیص و تجویز کو خط لکھیں تو اس پر یہ پتہ لکھیے:-

# مجلس تشخیص و تجویز

# ہمدرد دواخانہ، دہلی

# جاڑے کے چار مہینے

## اعادہ صحت و شباب کا خاص موسم

**جوانی** نام ہے انسانی زندگی کے اُس پُرکیف دور کا جس میں خون رگوں میں شراب بن کر گردش کرتا ہے، دل میں امنگیں طوفان بن کر اٹھتی ہیں اور ولولے انسان کو مدہوش کر کے ایسا بے خود بنا دیتے ہیں کہ انسان نتائج اور خطرات کی پروا کیے بغیر لذتوں سے ہم آغوش ہونے کے لیے بے تاب ہو جاتا ہے۔

جوانی کی یہ کرشمہ سازی ہے کہ انسان کو مصیبت بھری دنیا کی ہر چیز میں ایک رنگینی اور شوخی دکھائی دینے لگتی ہے اور انسان دنیا کی ہر چیز سے اِس پُرکیف زمانے میں پُورا پورا لطف حاصل کرتا ہے۔

جوانی اتنی بڑی نعمت ہے کہ اگر پوری سلطنت کے بدلہ میں کسی کو مل سکے تو ارزاں ہے۔ چنانچہ نوشیرواں نے اپنی ڈاڑھی میں جب پہلی مرتبہ سفید بال دیکھا تو کئی دن تک روتا رہا۔ چنگیز خاں جوانی کے بدلہ میں اپنی پوری سلطنت دینے کے لیے آمادہ تھا۔ مگر وہ اپنی عظیم الشان سلطنت دے کر بھی اس نعمت کو حاصل کرنے میں کامیاب نہ ہو سکا۔ دنیا میں جتنے بھی حکمران ہوئے ہیں اُن سب ہی نے اپنے زمانہ کے ماہرین طب کی محض اس لیے خدمات حاصل کیں کہ وہ ان کے جسموں میں دوبارہ جوانی کی لہر دوڑا دیں۔ مگر ان میں سے کسی کو بھی خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی۔ حقیقت یہ ہے کہ جوانی دنیا میں سب سے بڑی قیمتی چیز ہے۔ لیکن بنی نوعِ انسان سب سے زیادہ اسی کو برباد کرتا ہے اور برباد کرتے وقت کبھی یہ نہیں سوچتا کہ قدرت کی یہ بے بہا نعمت کبھی اور کسی قیمت پر واپس نہیں آسکتی۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کی کوشش

کون نہیں جانتا کہ ہزاروں برس سے یہ کوشش جاری ہے کہ کوئی ایسا طریقہ معلوم ہو جائے کہ جس کے ذریعہ سے بوڑھے انسانوں میں بھی دوبارہ جوانی کی لہر پیدا ہو سکے۔ قدیم اطبائے یونان صدیوں تک اس کوشش میں لگے رہے۔ از سرِ نو جوان بنانے والی بوٹیاں تلاش کی گئیں کبھی "کایا کلپ" کے طریقوں کی جستجو کی گئی، کبھی اپریشنوں کے ذریعہ سے بندر کے غدد جسم میں داخل کیے گئے۔ اور آج بھی سائنس داں انسان کو دوبارہ جوان بنانے کے لیے نئی نئی ایجادیں کر رہے ہیں لیکن ہزاروں برس کی کوششوں کے باوجود انسان اپنے مقصد میں پُوری طرح کامیاب نہیں ہو سکا ہے۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کا طریقہ

قبل اس کے کہ جوانی کو برباد کرنے کے بعد آپ اعادہ شباب کے طریقوں کی تلاش میں وقت صَرف کریں ہم چند اصول بیان کر دیتے ہیں جن سے آپ جوانی کی مدت کو زیادہ سے زیادہ بڑھا سکتے ہیں:-

(۱) جوانی کو قدرت الٰہی کا بہترین عطیہ سمجھتے ہوئے اس کو کم سے کم صرف کیجیے۔ بے اعتدالی سے پرہیز کیجیے اور کوشش کیجیے کہ آپ قدرت کے دیے ہوئے اِس قیمتی ذخیرہ کو زیادہ سے زیادہ مدت تک کام میں لاسکیں۔

(۲) سادہ اور صحت بخش غذا استعمال کیجیے۔ پُرتکلف اور چٹپٹی غذاؤں سے پرہیز کیجیے۔ گوشت، انڈا، مچھلی اور دوسری مقوی غذاؤں کے بجائے اپنی خوراک میں سبزیاں ضرور شامل کیجیے۔

(۳) کھلی اور صاف ہوا میں رہنے کی کوشش کیجیے۔ مکان زیادہ سے زیادہ صاف رکھیے۔ اگر مکان گنجان آبادی میں ہو تو روزانہ شہر کے کھلے حصے میں جا کر اپنا تھوڑا بہت وقت گزاریے۔

(۴) غسل کو زندگی کا معمول بنا لیجیے۔ روزانہ صبح اٹھتے ہی غسل کیجیے تاکہ آپ کے جسم کے وہ مسامات جن پر تن درستی کا دارومدار ہے کھلے رہیں (۵) ۳۵ سال کی عمر تک روزانہ چہل قدمی یا ورزش کیجیے۔ لیکن ایسی ورزش جو آپ کی جسمانی طاقت کے لیے بار نہ ہو۔

(۶) سگرٹ، تمباکو، شراب، بھنگ، چرس اور دوسری نشہ کی اشیا سے ہمیشہ پرہیز کیجیے۔

(۷) ہمیشہ خوش و بشاش رہنے کی کوشش کیجیے۔ تفکرات اور پریشانیوں سے ذرا نہ گھبرائیے۔ بلکہ ان کو بھی زندگی کا ایک جزو سمجھ لیجیے۔

(۸) رات کو جلد سوئیے اور بہت سویرے اٹھیے اور اس کا خیال رکھیے کہ تندرستی کو برقرار رکھنے کے لیے کم از کم سات گھنٹے سونا نہایت ضروری ہے۔

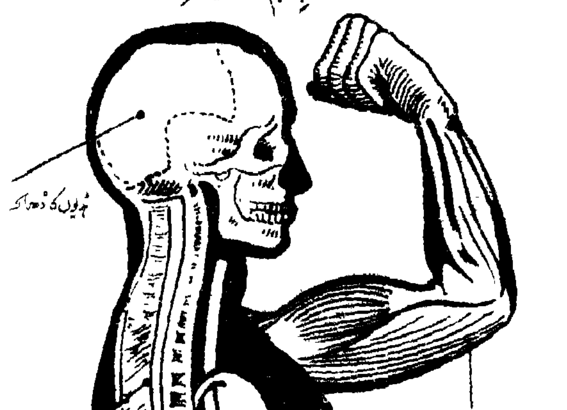
(۹) نفسانی خواہشات کو بھڑکانے والی تصاویر اور کتابوں سے پرہیز کیجیے۔ بلکہ ایسی کتابیں مطالعہ میں رکھیے جو آپ کو پاکبازی و نیکوکاری کی تعلیم دیتی ہوں۔

یہ حقیقت ہے کہ اگر کوئی انسان سادہ اور پاکبازانہ زندگی گزارنے کا فیصلہ کرے تو وہ اپنی جوانی کو عیش مندوں کے مقابلہ میں بہت بڑی مدت تک برقرار رکھ سکتا ہے۔ لہٰذا ہم کو امید ہے کہ ہمارے ناظرین نے مندرجہ بالا چند ہدایتوں پر عمل کیا تو وہ اپنی جوانی سے زیادہ سے زیادہ لطف اندوز ہو سکیں گے۔

# موسم سرما سے پورا فائدہ اٹھائیے

انسان خواہ کتنا ہی پاکباز اور سادہ زندگی گزارنے والا کیوں نہ ہو پھر بھی ہندستان کا موسم گرما جو بے حد تکلیف دہ موسم ہے اس کی تن درستی کو ایک زبردست دھکا لگا دیتا ہے چنانچہ ہندستان میں زمانہ قدیم سے یہ طریقہ رائج ہے کہ موسم گرما اور موسم برسات میں برباد شدہ صحت کو موسم سرما میں دوبارہ درست کر لیا جاتا ہے۔ اس لیے آپ کو بھی چاہیے کہ موسم گرما نے اگر آپ کی تندرستی کو کچھ نقصان پہنچایا ہے تو سردی کے موسم میں ان کی اصلاح کر لیجیے تاکہ آپ کے جسم میں آئندہ موسم گرما کی تکلیف کی برداشت پیدا ہو جائے۔

جسم کے عام نظامات




نظام ہضم اور دوران خون ہی کا دوسرا نام ہے۔ ہمدرد کا مالتم جسم کے ہر نظام میں از سر نو جان ڈالتا ہے۔

آپ کو یہ معلوم ہونا چاہیے کہ جاڑے کا موسم ہندستان کا بہترین موسم ہے۔ اس موسم میں انسان کے جسم کی مشینری پوری مستعدی کے ساتھ اپنا کام کرتی ہے۔ معدہ، جگر اور آنتوں میں غذا کو ہضم کرنے اور اس سے بہترین خون بنانے کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے۔ اس موسم میں جگر اچھے خون کا کافی ذخیرہ تیار کر کے رگوں میں بھیج دیتا ہے جو ہندستان کے دوسرے خطرناک اور تکلیف دہ موسموں میں بھی کام آتا ہے۔ اس کے برخلاف گرمی کے موسم میں غذا کی خواہش کم ہو جاتی ہے پیاس بڑھ جاتی ہے ہاضمہ کا فعل خراب ہو جاتا ہے اور انسانی تندرستی دن بدن گرتی چلی جاتی ہے اور جسم میں بعض ایسی کمزوریاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ اگر موسم سرما میں ان کی اصلاح نہ کی جائے تو سینکڑوں خطرناک امراض پیدا ہونے کا امکان ہو جاتا ہے اس لیے زمانہ قدیم سے یہ دستور چلا آ رہا ہے کہ ہندستانی موسم گرما کی پیدا شدہ کمزوریوں کی اصلاح اس موسم سرما

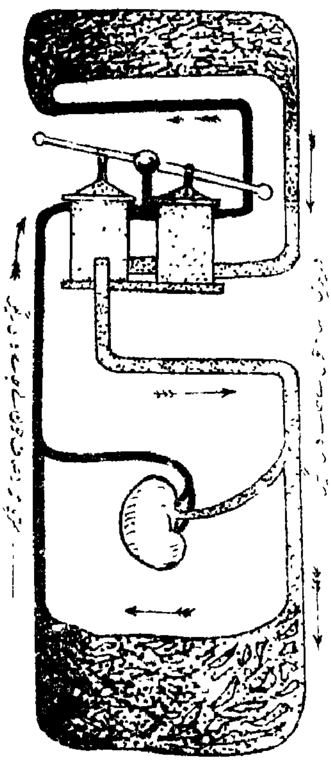


[redacted]

کر لیتے ہیں جو ہندستان کا نہایت ہی صحت بخش موسم ہے۔

سرد ممالک جہاں موسم بارہ مہینے صحت بخش رہتا ہے، وہاں کے باشندوں کے لیے تو اس کی ضرورت نہیں ہوتی کہ وہ کسی خاص موسم میں صحت کی بحالی کی کوشش کریں۔ لیکن ہندستان میں جہاں موسم آٹھ مہینے گرم اور خراب رہتا ہے یہاں کے باشندے اس کے لیے مجبور ہیں کہ وہ موسم سرما کے چار مہینوں میں اُس رُوح اور حرارت غریزی کی کمی کو پورا کرلیں جس پر مدارِ حیات ہے اور جو برابر آٹھ مہینے تک برباد ہوتی رہتی ہے۔ جو لوگ اس کمی کو پورا نہیں کرتے وہ سینکڑوں بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔

## موسمِ سرما کمزوری کا بہترین معالج


[illegible] متوں کا ایک حاکہ۔ ہمدرد کا اللحم [illegible] حون کے لیے تازہ صالح حون پیدا کرتا ہے۔

انسان کی خاص قوت جس کا دوسرا نام جوانی ہے، ہندستان کے خراب موسم کی وجہ سے برابر آٹھ مہینے تک کم ہوتی چلی جاتی ہے اور موسم سرما کے چار مہینے وہ قیمتی مہینے ہیں جن میں اس قوت سے دوبارہ جسم کو بھرپور کیا جا سکتا ہے۔ اس کے علاوہ کسی دوسرے موسم میں ایسی مقوی دواؤں کا استعمال ممکن ہی نہیں جن سے ہیجان اور جوش پیدا ہوتا ہے جاڑے ہی کے موسم میں یہ اپنا اثر دکھاتی ہیں، گویا موسم سرما انسان کی قوتوں کا بہترین معالج ہے کہ اس کے ذریعہ سے ہندستان کے لاکھوں آدمی نئے سرے سے نہ صرف اپنی ضائع شدہ عام جسمانی طاقت ہی کو بحال کر لیتے ہیں بلکہ اس کے طفیل میں وہ اپنی بیش بہا قوت کے خزانہ کو دوبارہ بھرنے کے بعد اس قابل ہو جاتے ہیں کہ آنے والے خراب موسم میں بھی جوانی اور تن درستی کا پورا لطف اُٹھا سکیں۔

## جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کا جدید طریقہ!

زمانۂ قدیم میں جوانی اور تندرستی کو موسم سرما میں بحال کرنے کا طریقہ یہ تھا کہ اس صحت بخش موسم میں ہیجان پیدا کرنے والی گرم دوائیں کثرت سے استعمال کیجاتی تھیں لیکن جدید طریقہ یہ ہے کہ دواؤں کے بجائے وہ طبی غذائیں استعمال کیجاتی ہیں جو نہایت لطیف طریقہ پر جزو بدن بننے کے بعد انسان کی رگ رگ میں جوانی اور تندرستی کی ایک نئی لہر دوڑا دیتی ہیں اور ان طبی غذاؤں کا براہ راست ان غدودوں پر اثر پڑتا ہے جن پر جوانی اور تندرستی کا مدار ہے چنانچہ ہندستان کے لاکھوں باشندے ہر سال ان لطیف طبی غذاؤں کے ذریعہ اپنے جسم کو جوانی اور تندرستی سے اس موسم میں بھر لیتے ہیں۔

## موسمِ سرما کے لیے بہترین طبی غذا

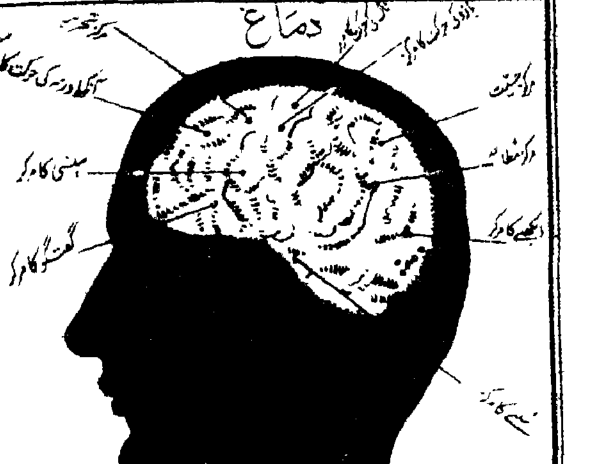
یہ حقیقت ہے کہ موسم سرما میں جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کے لیے ماء اللحم مشرق کی وہ عجیب وغریب ایجاد ہے جس کے مقابلہ میں یورپ کے سائنس داں آج تک کوئی چیز بھی نہیں پیش کر سکے۔ ماء اللحم وہ لاجواب ایجاد ہے جس میں جسم انسانی کے تمام نقائص دور کرنے کی پوری قابلیت موجود ہے۔ دل، دماغ، جگر، گردہ، معدہ، بینائی، حافظہ اور باہ کو قوت دینے اور بے عقلی کو دور کرنے میں اس کے مقابلہ کی کوئی طبی غذا آج تک نظر عام پر نہیں آسکی ہے۔ اس میں ایسی چیزیں شامل ہیں جنکو جدید اصول و سائنس کے نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو بدن کے تمام ضروری اجزا کی حامل نظر آئینگی چنانچہ اس میں فولاد، چونا، کیلشیم، میگنیشیم، سوڈیم، پوٹاشیم، آیوڈین، اور جسم کو پرورش کرنے اور طاقت و صلاحیت بخشنے والے سارے عناصر موجود ہیں۔

فوائد اور منافع کی اس طویل مگر سچی فہرست کو دیکھ کر خود بخود دل میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آخر ماء اللحم ہے کیا؟ اس کا جواب یہ ہے کہ ماء اللحم ایک قسم کا خوشبودار، خوش رنگ اور نہایت دل فریب عرق ہے جو سیب، انگور، انار، ناشپاتی، بہی، امرود، انناس اور دوسرے

تازہ مفید اور خوش ذائقہ میوؤں، مشک، عنبر، زعفران اور دوسری قیمتی اور نایاب دواؤں نیز جسم کو بہترین طریقہ پر پرورش کرنے والی غذاؤں کی آمیزش سے تیار کیا جاتا ہے۔ اس کے ایک ایک قطرے میں قوت، روح، خون اور غذائیت، سرور اور نشاط، امنگ اور حوصلہ کا طوفان پوشیدہ ہے۔

# ماء اللحم
## اور
# دوسری مقوی غذائیں

ماء اللحم اور دوسری مقوی غذاؤں میں کافی فرق ہے جو ماء اللحم کی امتیازی برتری کی مضبوط ضمانت ہے۔ ماء اللحم تمام بدن پر فوراً اثر کرتا ہے۔ یہ حلق سے اترتے ہی اپنا کام شروع کر دیتا ہے۔ معدہ میں بہت کم ٹھہرتا ہے اور بہت جلد جگر میں پہنچکر خون و روح میں تبدیل ہو جاتا ہے جسم اور روح کی پرورش اور تربیت کرنے والے تمام اجزا اس میں موجود ہیں۔ اس کی مقدار خوراک بہت کم ہے۔ دوسری مقوی غذائیں ہفتوں اور مہینوں میں جو کام کرتی ہیں وہ ماء اللحم چند گھنٹوں اور چند دنوں میں کر دیتا ہے۔ ماء اللحم اپنی لطافت اور پاکیزگی کے باعث معدہ اور دوسرے اعضائے ہضم پر کوئی بار ڈالے بغیر خون بن جاتا ہے۔ معدہ اور آنتوں پر کوئی خاص اثر نہیں پڑتا۔




دماغ انسان کے جسم کا کنٹرول
باقاعدہ استعمال سے دماغ کا
طبیعت سے ہمدرد کے ماء اللحم کے
ہر مرکز قوت حاصل کرتا ہے

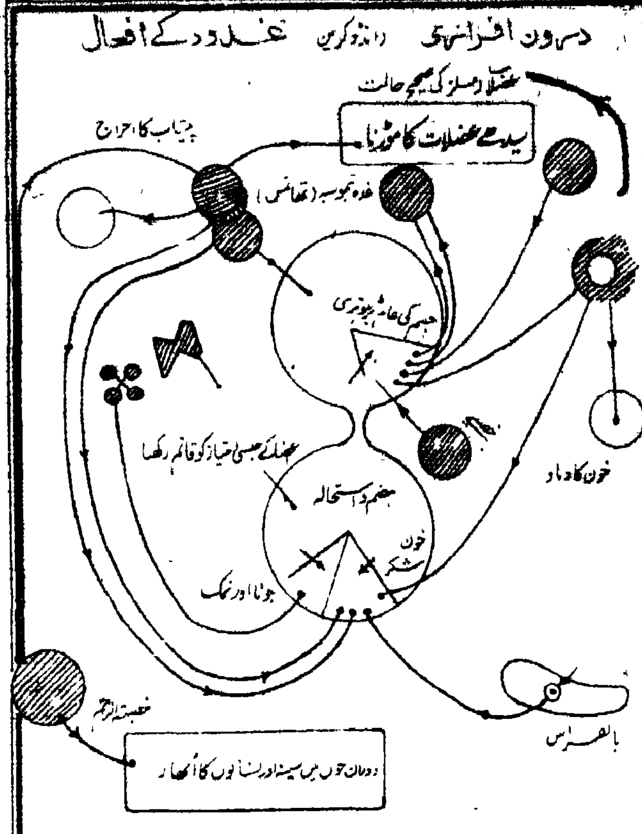
**شراب اور ماء اللحم:** ماء اللحم کے دوسرے فائدوں کو دیکھ کر ممکن ہے کسی کو یہ شبہ ہو کہ یہ فائدے شراب سے بھی حاصل ہو سکتے ہیں۔ یہ بالکل بے حقیقت ہے۔ شراب سے ایک عارضی کیف تو ضرور پیدا ہوتا ہے مگر رفتہ رفتہ آگ کی یہ سیال چنگاریاں دل، دماغ، معدہ، جگر اور پھیپھڑوں کو جلا کر خاکستر کر دیتی ہیں۔ روح اور خون کو پھونک ڈالتی ہیں۔ ماء اللحم میں صرف یہ نقصانات ہی نہیں، بلکہ یہ شراب کے برعکس ہے۔ ماء اللحم اور شراب میں وہی فرق ہے جو امرت اور زہر میں ہوتا ہے۔

# بازاری ماء اللحم اور اصلی ماء اللحم

ہر چمکدار چیز سونا نہیں ہوتی، یہ بات بالکل ٹھیک ہے۔ ہم نے ماء اللحم کے جو خواص اور فائدے لکھے ہیں وہ بازاری ماء اللحم سے حاصل نہیں ہو سکتے۔ بازاری ماء اللحم میں مصنوعی خوشبو کے سوا کچھ نہیں ہوتا۔ ماء اللحم کی تیاری پر کافی روپیہ صرف ہوتا ہے محنت، ہوشیاری اور تجربہ کار بھی اس کے تیار کرنے کے ضروری عناصر ہیں طبی اصول سے اجزا کی بہم رسانی اور پورے وزن سے قیمتی دواؤں، تازہ پھلوں کے رس اور مشک جیسی دواؤں کے لطیف و پاکیزہ سیال کی شمولیت پھر دیانت اور ایمانداری سے اتنا ہی عرق حاصل کرنا جتنا طبی اصول سے کرنا چاہیے کوئی معمولی بات نہیں۔ پھر ایک بار عرق کھینچ کر دوبارہ اتنے ہی اجزا پھر شامل کر کے عرق کشید کرنا اور ان میں بھی ان ہی قیود کا پابند رہنا نہایت دشوار اور اخلاقی جرأت کا کام ہے۔ یہ کام وہی لوگ کر سکتے ہیں جن کے سینے میں فن کی قدر اور مخلوق کا درد موجود ہو۔ جن لوگوں کے سینے اس درد سے خالی ہیں وہ صرف اپنے فائدہ کو ملحوظ رکھتے ہیں۔ ناموس فن اور عوام کی فلاح و بہبود سے انھیں سروکار نہیں ہوتا۔ اصول اور صداقت کے ساتھ فن اور مخلوق کی خدمت کرنے کا کام ایثار اور ضبطِ نفس کا طالب ہے۔

# ہمدرد دواخانے کا ماء اللحم

ہر شخص یہ جانتا ہے کہ ہمدرد دواخانہ محض تجارتی ادارہ نہیں ہے بلکہ طب قدیم کو طب جدید کے دوش بدوش چلانا اس کی سب سے بڑی سعادت اور مقصد ہے۔ دیسی دواؤں کو عمدہ شکل و شباہت سے پیش کرنا اور ان کی طاقت و اثر کا طبی اصول سے جائزہ لیکر بازار میں لانا ہمدرد دواخانہ کا سب سے بڑا اور مشکل فرض ہے اسی فرض کو ادا کرنے کے لیے قائم ہوا اور اسی فرض کے بجا لانے میں اب تک سرگرم ہے۔ ماء اللحم ہی پر موقوف نہیں ہر دیسی دوا




...پوری ذمہ داری صحت و صفائی سے تیار کیا جاتا ہے ... کے نگراں و سرپرست کا مقصد حیات یہی ہے کہ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں نہ کوئی دوا کم ... حالی ہو اور نہ مقدار بڑھانے کے لیے غیر ضروری چیزوں کا اضافہ کیا جاتا ہے۔

## دو سو سال کا مجرب نسخہ

ہمدرد دواخانہ میں ماءاللحم بہ نسخہ خاص دوآتشہ کو ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو دو سو سال سے ہندستان کے مشہور و معروف و نامور اطبا کا معمول رہا ہے۔ ارض ہند کے اکثر شاہی خاندانوں میں یہ ماءاللحم استعمال ہوا ہے۔ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے تجربہ کار اراکین مسلسل نہایت غور سے ماءاللحم کے متعلق گہرے اور وسیع تجربات کر رہے ہیں۔

ہمدرد ماءاللحم تئیس سال سے ہندستان کے گوشہ گوشہ میں پہنچ رہا ہے اکتوبر شروع ہوتے ہی اس کی مانگ کا لامتناہی سلسلہ شروع ہو جاتا ہے جو مارچ کے وسط تک جاری رہتا ہے۔ اس عرصہ میں قوت و زندگی و لطف سرور سے بھری ہوئی ہزاروں بوتلیں ہمدرد دواخانہ سے روانہ ہوتی ہیں۔ ہمدرد کے ماءاللحم دوآتشہ نے ایک لازوال شہرت و عزت حاصل کر لی ہے۔ ہمدرد ماءاللحم کی بوتل خریدتے وقت خریدار کے دل میں یہی خیال ہوتا ہے کہ وہ قوت و زندگی اور صحت و تندرستی کو خرید رہا ہے۔ اس شہرت و امتیاز کے باوجود ہمدرد دواخانہ دہلی ترقی و اصلاح کی طرف بڑھتا رہا اور ماءاللحم کے متعلق علمی و عملی تجربات ہوتے رہے۔ سائنٹفک اصول سے غور کیا جاتا رہا۔ اب ان تجربات کے بہترین نتائج سامنے آگئے ہیں۔ اور کافی روپیہ خرچ کرنے کے بعد ہمدرد دواخانہ دہلی نے ایسے آلات تیار کرا لیے ہیں جن کی امداد سے ماءاللحم کو محفوظ طریقہ پر تیار کرنے کے ساتھ ہی اس کی طاقت و قوت کو بڑھا دیا گیا ہے اور اسے دیرپا بنانے میں پوری کامیابی حاصل کر لی گئی ہے۔

# ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی چند خصوصیات:۔

۱۔ مجلس تشخیص و تجویز کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب کی خاص نگرانی میں نہایت اہتمام، صفائی اور پاکیزگی سے تیار کیا جاتا ہے اور اس کی تیاری کا سب کام جدید سائنٹفک طریقے سے انجام دیا جاتا ہے۔

۲۔ تمام قیمتی دوائیں اور پھلوں کے رس پورے وزن سے شامل کیے جاتے ہیں۔



غدہ درقیہ

(تھائرائڈ) ہمدرد ماءاللحم غدہ درقیہ (تھائرائڈ) کے نقائص کو بہت جلد دور کرتا ہے۔

۳۔ سبز میووں کے رس حاصل کرنے میں بڑی احتیاط سے کام لیا جاتا ہے کوئی کچا یا داغدار پھل نہیں ڈالا جاتا۔ بالکل وقت پر اور عمدہ پکے ہوئے پھلوں سے تازہ اور عمدہ رس حاصل کر کے ڈالا جاتا ہے۔

۴۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی ترکیب میں جسم کی تمام قوتوں کی پرورش و تربیت کا لحاظ رکھ کر قوت باہ پر پورا اثر ڈالا جاتا ہے۔ یہ نہیں کیا جاتا کہ محض باہ کو قوت دینے والی دوائیں ملا دی جائیں اور دل و دماغ، معدہ و جگر کا خیال نہ رکھا جائے اور نتیجہ یہ ہو کہ اسکے استعمال سے رگوں و پٹھوں میں ایک غیر طبعی جوش پیدا ہو کر قوت باہ میں وقتی ہیجان پیدا ہو جائے اور جب ردعمل ہو تو پہلی قوت بھی باقی نہ رہے۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں ایسے اجزا شامل کیے جاتے ہیں جو دل و

دماغ اور جگر و معدہ کو طاقت دے کر پہلے عمدہ خون پیدا کرتے ہیں۔ پھر قدرتی اصول کے ماتحت باہ کو قوت دیتے ہیں۔

۵۔ زیادہ گرم اور مضر چیزیں شامل کر کے ماءاللحم کی خوبی کو فنا نہیں کیا جاتا بلکہ جسم کی مشین کے کل پرزوں کے لحاظ سے بہترین اور غذائیت بخش اجزا لیے جاتے ہیں جن سے خون اور روح پر نہایت معتدل اور قدرتی اثر پڑنے کے بعد نتیجہ کے طور پر باہ میں بیداری پیدا ہو جاتی ہے۔

۶۔ ظاہری شکل و صورت رنگ اور خوشبو نہایت دل فریب ہے۔ صرف پیکنگ پر اتنا روپیہ صرف کیا جاتا ہے جتنا بازاری ماءاللحم کی تیاری پر خرچ نہیں ہوتا۔



ہمدرد کا ماءاللحم استعمال سے قبل



ہمدرد ماءاللحم کے استعمال کے بعد

۷۔ ہمدرد دواخانہ کا ماءاللحم مدت تک خراب نہیں ہوتا نہ اس کا رنگ بدلتا ہے نہ اس میں جالا پڑتا ہے۔ ۸۔ نفاست اور پاکیزگی کے لحاظ سے آپ اپنی نظیر ہے۔

# ہمدرد کے ماءاللحم دوآتشہ کے مختصر فوائد

ماءاللحم کے جو فائدے بیان کیے گئے ہیں وہ سب اس میں موجود ہیں۔ مختصر طور پر چند خاص اور امتیازی فوائد یہاں مکرر لکھے جاتے ہیں۔

یہ ماءاللحم نہایت مقوی بدن، دل، دماغ، جگر، معدہ اور گردوں کو بھی قوت دیتا ہے۔ خصیوں اور جسم کی دوسری گلٹیوں کو اپنے قدرتی وظائف ادا کرنے اور مخصوص رطوبات کے تیار کرنے پر آمادہ کرتا ہے۔ حافظہ اور بینائی کو بڑھاتا ہے۔ جوش، ولولہ اور قوت ارادی پیدا کرتا ہے۔ ہضم اور جذب کے افعال کو ترقی دیتا ہے۔ غذا کی خواہش کو زیادہ کرتا ہے اور کھائی ہوئی غذاؤں سے بہترین خون بنانے اور اسے جزو بدن بنانے کی صلاحیت پیدا کرتا ہے۔ ہڈیوں کو مضبوط اور جسم کو چست و توانا بناتا ہے۔ خون کو صاف کر کے رنگ نکھارتا ہے۔ دماغی کام کرنے کا حوصلہ بخشتا ہے۔ ذہانت، جوش اور عزم پیدا کرتا ہے۔ پستی، مایوسی اور غم و اندوہ کو دور کرتا ہے۔ وظیفۂ زوجیت ادا کرنے کی امنگ اور آرزو پیدا کرتا ہے۔

**ترکیب استعمال**۔ تنہا ماءاللحم استعمال کرنے کی ترکیب نہایت آسان اور سادہ ہے۔ البتہ ماءاللحم کی قوت کو بڑھانے اور اس سے مخصوص اعضا اور تمام قوتوں کو تربیت دینے کے طریقے مختلف ہیں جو بعد میں لکھے جائیں گے۔

**خوراک**:۔ دو تولہ یعنی چھٹانک بھر ماءاللحم پینا چاہیے۔ ضرورت کے وقت اس میں کمی بیشی بھی کی جا سکتی ہے۔

**بدرقہ**۔ پاؤ بھر دودھ گائے کا ہو تو بہتر ہے۔ دودھ کی مقدار کا گھٹانا بڑھانا پینے والے کی طبیعت اور قوت ہضم پر موقوف ہے۔

**اوقات استعمال**:۔ اس کے استعمال کا بہترین وقت صبح کا ہے ورنہ ضرورت پر ہر وقت بطور مقوی اور مفرح چیز کے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

**پرہیز**:۔ دوران استعمال میں کھٹی اور دیر ہضم چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ ہلکی اور زود ہضم غذا کھائیں۔ سبز میووں میں سیب، انار، انگور، کیلا اور سردہ وغیرہ کھا سکتے ہیں۔ خشک میووں میں اخروٹ اور انجیر وغیرہ کھا سکتے ہیں۔

**ماءاللحم کی مدت استعمال**:۔ ماءاللحم ایسی مفید، مقوی اور زود اثر طبی غذا ہے کہ حلق سے اترتے ہی اس کے حیرت انگیز فوائد کا ظہور ہونے لگتا ہے۔ پیتے ہی یہ معلوم ہوتا ہے کہ دل کو کسی نے سہارا دیا۔ طبیعت پر خاص قسم کی امنگ اور فرحت نمایاں ہو جاتی ہے لیکن مستقل اور پائدار منافع حاصل کرنے کی غرض سے چالیس روز تک اس کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تھوڑے دن ماءاللحم پینے سے وہ بات حاصل نہیں ہوتی جو چالیس دن پینے سے میسر آتی ہے۔ پھر بھی ماءاللحم کی خواہ ایک ہی خوراک پی جائے وہ اپنا اثر دکھلائے بغیر نہیں رہتی۔ چالیس دن تک ماءاللحم پی لینا گویا سال بھر تک صحت اور تندرستی کا بیمہ کرا لینا ہے۔

جن لوگوں کو خدا نے استطاعت دی ہے وہ آخر اکتوبر سے وسط مارچ تک سکون سے بدقوں کے تشا پیتے رہیں تو اس کی عام جسمانی حالت قابل رشک ہو جائے گی اور کمزور دلوں کے غذا و حی علاج کی ضرورت باقی نہیں رہے گی۔ بغیر عمل تقلیم ہی کے اعادۂ شباب ہو جائیگا۔ دل، دماغ اور بدن کا ہر عضو جوان ہو جائیگا۔ تمام جسمانی طاقتیں جوش و خروش کے ساتھ اپنا کام کرنے لگیں گی اور بدن کے رونگٹے رونگٹے سے طاقت و توانائی، صحت و تندرستی اور شباب و جوانی کے چشمے ابلنے لگیں گے۔

# ماء اللحم اور مختلف بیماریاں

یوں تو ماء اللحم جو نہایت صحت بخش مفرح اور مقوی ہے۔ لیکن مختلف بیماریوں میں اس کا مناسب اور مخصوص دواؤں کے ساتھ استعمال کیا جائے تو بہت اچھا اثر ہوتا ہے۔ ماء اللحم دواؤں کے اثرات کو بہت جلد مقام مرض تک پہنچا دیتا ہے۔ اس لیے اس کے ساتھ جو دوائیں کھائی جاتی ہیں ان کی طاقت بھی بڑھ جاتی ہے۔ یہاں مختصر طور پر مختلف بیماریوں میں ماء اللحم کے استعمال کا طریقہ لکھا جاتا ہے:-

**باہ کی کمزوری اور بے رغبتی**:- تمام اعضاء رئیسہ دل دماغ جگر وغیرہ کو قوت پہنچا کر اور ان کو تازہ کر کے باہ کی کمزوری کا قلع قمع کرنا ہمدرد کے ماء اللحم کی خاص خصوصیت ہے۔ وہ لوگ جو اس مرض میں مبتلا ہوں ۵ تولہ (۲ اونس) ماء اللحم صبح کو دودھ میں ملا کر پییں۔ صبح کو چائے پینے والے اس کو چائے میں ملا کر پییں یا پہلے ماء اللحم کی ایک خوراک مصری یا شکر سے میٹھا کر کے پییں اس کے بعد چائے پی لیں۔ ماء اللحم کا پورا اثر دیکھنے کے لیے مناسب یہ ہے کہ صبح کو ناشتے میں ثقیل اور بوجھل چیزیں نہ ہوں۔ البتہ انڈے، کسی قسم کا حلوا یا کیک وغیرہ کھا لیے جائیں تو مضائقہ نہیں۔ جن لوگوں کو ماء اللحم کی پوری خوراک موافق نہ آئے ان کو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو استعمال کرنی چاہیے۔ تیسرے پہر ماء اللحم چار یا کسی پھل کے رس کے ساتھ پییں۔ تیسرے پہر کی خوراک رات کو سوتے وقت بھی استعمال کی جا سکتی ہے۔ جن لوگوں کو زیادہ تقویت مطلوب ہو وہ ماء اللحم کی پوری دو خوراکیں صبح اور سہ پہر کو بھی استعمال کر سکتے ہیں لیکن دن میں دو خوراکوں سے زیادہ ہرگز استعمال نہ کریں۔ جو صاحب باہ اور باہ کے متعلقہ اعضاء کی بالکل ہی تجدید چاہتے ہیں انھیں ماء اللحم کے ساتھ مشہور عالم معجون شباب آور استعمال کرنی چاہیے۔ وہ خواتین جو مردوں کی طرح سے بے رغبتی کے مرض میں مبتلا ہوں انھیں ماء اللحم اوپر بتائی ہوئی ترکیبوں کے مطابق استعمال کرنا چاہیے۔ ہمدرد کا ماء اللحم خواتین کے لیے آب حیات سے کم نہیں ہے۔ جو اپنے اندرونی اعضاء کی کمزوری کی وجہ سے آئے سیلان الرحم، ورم رحم اور حیض کی مختلف تکلیفوں میں مبتلا رہتی ہوں۔

**دماغ اور حافظہ کی کمزوری اور نزلہ**:- ان امراض میں مبتلا مردوں اور عورتوں کو ماء اللحم کی آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو پینی چاہیے۔ تیسرے پہر کسی پھل کے رس میں ماء اللحم پینا چاہیے۔

**پٹھوں کی کمزوری**:- ضعف اعصاب کے مریضوں کو ماء اللحم کی پوری خوراک دودھ یا چائے میں ملا کر صرف ایک وقت صبح کو استعمال کرنی چاہیے۔ ایسے لوگوں کو ماء اللحم کے استعمال سے بھوک بہت زیادہ لگنے لگے تو انھیں آدھی خوراک صبح اور رات کو پینی چاہیے۔ غذا میں جلد ہضم ہونے والی چیزیں ذرا پیٹ خالی چھوڑ کر کھائیں۔

**دل کی کمزوری اور غشی**:- ان مریضوں کے لیے ہمدرد کا ماء اللحم کی آدھی آدھی خوراک سنگترہ یا سیب یا انار کے رسوں کے ساتھ یا شربت روح افزا ملا کر استعمال کریں جی متلانے کی صورت میں دو دو گھنٹے بعد بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ ناگہانی غشی کی صورت میں ماء اللحم کی آدھی خوراک ذرا سے پانی یا عرق گلاب میں ملا کر تھوڑا تھوڑا مریض کو دیں۔ مریض فوراً آنکھیں کھول دے گا۔

**جگر کی کمزوری اور خون کی کمی**:- خون کی کمی (انیمیا) میں ہمدرد کا ماء اللحم اکسیر سے کم نہیں ہے۔ ایسے مریضوں کو ماء اللحم کی ایک خوراک یا تو صبح دودھ یا کسی پھل (انار زیادہ اچھا ہے) کے رس کے ساتھ پی لینی چاہیے یا اس کی آدھی آدھی خوراکیں کھانا کھانے کے بعد استعمال کرنی چاہییں۔

**بھوک کی کمی**:- ہمدرد کے ماء اللحم کی چند خوراکوں ہی سے بھوک کھل جاتی ہے لیکن اگر بھوک بڑھانی ہو تو کھانے سے آدھ گھنٹے پہلے ماء اللحم کی آدھی آدھی خوراک پی لینی چاہیے۔

**ہائی بلڈ پریشر**:- فشار دموی (بلڈ پریشر) کے مریضوں کی شریانوں کی سختی کو ہمدرد کا ماء اللحم بہت کم کر دیتا ہے۔ ان مریضوں کو آدھی آدھی خوراک صبح کو دودھ میں ملا کر اور تیسرے پہر سنگترے یا انار کے رس میں ملا کر پینی چاہیے۔ بہتر ہو اگر صبح کی خوراک پینے سے پہلے بلڈ پریشر کی مشہور دوا تریاق فشار حکیم ناشتے کھائی جائے۔

**عام جسمانی کمزوری اور بیماریوں کے بعد کی کمزوری**:- کے لیے ہمدرد کا ماء اللحم کا استعمال صبح کے وقت ہی مناسب ہے۔ پوری خوراک ایک وقت میں برداشت نہ ہو تو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر پینی چاہیے۔

**بڑھاپے کی کمزوری کو روکنے کے لیے**:- ہمدرد کا ماء اللحم سے بہتر دنیا میں کوئی چیز نہیں ہو سکتی۔ معدہ پر اس کا کوئی بوجھ نہیں پڑتا اور قوت حاصل ہو جاتی ہے۔ آدھی آدھی خوراک صبح اور رات کو سوتے وقت دودھ کے ساتھ استعمال کرنی چاہیے۔

**ولادت کے بعد کی کمزوری کو دور کرنے کے لیے**:- زچہ کو ایک مقوی چیز کی حیثیت سے ہمدرد کا ماء اللحم دینا مفید ہے۔ آدھی آدھی خوراک دن میں دو بار دودھ کے ساتھ دینی چاہیے۔ **پرہیز**:- ہمدرد کا ماء اللحم کے دوران استعمال میں زیادہ کھٹی اور زیادہ مرچوں والی چیزوں سے پرہیز کافی ہے۔

# ماء اللحم عورتوں کی جوانی کا ضامن

موسم سرما کے عیش و مسرت کو عام طور پر مرد اپنا ہی حق سمجھتے ہیں اور اعادہ شباب کی کوششوں میں عورتوں کو بالکل نظر انداز کر دیا جاتا ہے حالانکہ حق و انصاف تقاضا ہے کہ عورتوں کا حسن و شباب اور ان کی رعنائی و جوانی بھی قائم رکھی جائے جس طرح مرد اپنے شباب سے محبت کرتا ہے اسی طرح عورت کو اپنی جوانی عزیز ہے۔ ... میں ایک مقوی، مفرح اور شباب آور دوا کے طور پر بے تکلف ماء اللحم استعمال کر سکتی ہیں۔ بچے کو دودھ پلانے والی عورت کو ماء اللحم ضرور استعمال کرنا چاہیے۔

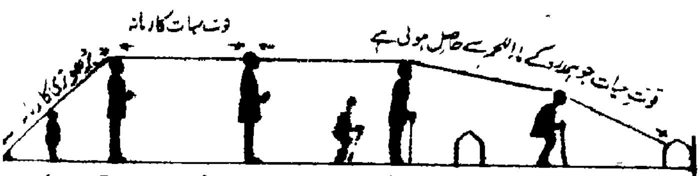
بچے کی تن درستی پر بھی اچھا اثر پڑے گا اور عورت کی صحت پر بھی صحت اور تن درستی برقرار رکھنے کی غرض سے عورتیں بھی صبح کو جو ایک شے کے حلوے کا ناشتہ کرکے ہمدرد کا ماء اللحم دو آؤنس تا ۵ تولے دودھ میں ڈال کر پی سکتی ہیں



# ماء اللحم کی قیمت کا مقابلہ

ماء اللحم کی قیمت پانچ روپے فی بوتل مقرر ہے۔ ایک بوتل میں بارہ خوراکیں ہوتی ہیں۔ گویا ایک خوراک دوا کی قیمت تقریباً ۷ آنہ ہوتی ہے۔ ممکن ہے بظاہر یہ قیمت زیادہ معلوم ہو لیکن ماء اللحم کے بیش قیمت اور لاثانی اجزا کو دیکھتے ہوئے یہ قیمت کچھ بھی نہیں ہے۔ پھر جو لوگ یورپ سے آئی ہوئی مقوی دواؤں کی ایک ایک خوراک پر دس سے چوگنے دام بے تکلف خرچ کر ڈالتے ہیں انھیں اس قیمت کو محسوس بھی نہ کرنا چاہیے۔ ماء اللحم میں دیسی قیمتی دوائیں اور میوے ڈالے جاتے ہیں۔ اس کی تیاری میں ہندستانیوں اور غیر ملکی حضرات کے مزاج اور ہندستانی آب و ہوا کا پورا پورا لحاظ رکھا جاتا ہے۔

# ہماری ذمّے داری




اوپر کے نقشے سے آپ کو زندگی کے مختلف زمانوں کا ایک اندازہ ہو سکتا ہے۔ ۳۰ سے ۴۵ سال کی عمر میں ہمدرد ماء اللحم انسان کے جسم میں قوتِ حیات کی حفاظت کرتا ہے اور اگر کسی وجہ سے قوت ضائع ہو گئی ہو تو اسے پیدا کرتا ہے۔ وہ وقت سے پہلے بڑھاپے کو روکتا ہے۔ بڑھاپے کے زمانے میں ہمدرد ماء اللحم قوتِ حیات (وائیٹلٹی) کو پیدا کرتا ہے اور اسے قائم رکھتا ہے۔

طبیب کو دوا تجویز کرتے وقت اپنی رائے اور تشخیص پر پورا وثوق ہونا چاہیے اور ایک تجربہ کار طبیب کا یہی وصف ہے لیکن عمدہ دوا کا ملنا ایسی مصیبت ہے جس کا معالجین کے پاس کوئی علاج نہیں۔ ہم نے اس مضمون میں جو دوا بھی کسی مرض کے لیے لکھی ہے وہ یقیناً اس کے لیے مفید ہے۔ مگر ہم پر پوری ذمہ داری اسی وقت عائد ہوتی ہے جب دوائیں بھی عمدہ اور قابلِ اطمینان ہوں اور انھیں بتائی ہوئی ترکیبوں اور پرہیز کے ساتھ استعمال کیا جائے۔

# ہمدرد دواخانہ۔ دہلی

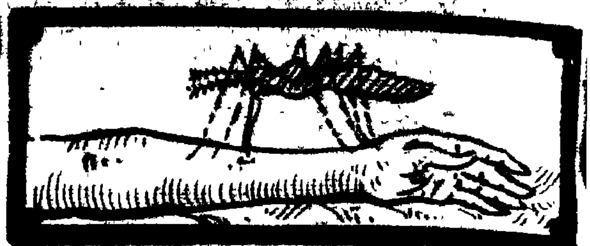
سے دوائیں منگانے کی سفارش صرف اس بنا پر کی جا رہی ہے کہ یہاں تمام مرکب دوائیں بہترین انتظام، بہترین نگرانی اور بہترین اجزا سے تیار کی جاتی ہیں۔ ذرا سے شبہ پر قیمتی سے قیمتی دوا فوراً پھینک دی جاتی ہے۔ مجلس تشخیص کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی عبد الحمید صاحب دواؤں کے معاملہ میں نہایت محتاط رہتے ہیں۔ پرانے محنتی، دیانت دار اور ماہر دوا سازوں کی موجودگی میں بھی صاحب موصوف اپنی سخت نگرانی میں کوئی کمی نہیں کرتے اور مشک، عنبر، زعفران، موتی، زمرد، نیلم، یاقوت، زبرجد اور اسی قسم کی قیمتی دوائیں اپنے سامنے وزن کرا کے شامل کراتے ہیں۔

## ماء اللحم کے علاوہ دوسری دوائیں

ناظرین کی سہولت کے لیے ان دواؤں کی قیمتیں درج کی جاتی ہیں جن کا ذکر اس مضمون میں ہوا ہے۔

تریاق فشار ایک شیشی تین روپے + شربت سرور افزا ایک بوتل دو روپے (۲؍) + عرق گلاب ایک بوتل ۱۲؍ معجون شباب آور فی شیشی (۵ تولے) پانچ روپے + نمونہ کی شیشی (ایک تولہ) ایک روپیہ +





دیکھیے اس سوتے ہوئے کمزور آدمی کے جسم میں مچھر نے اپنا زہر پہنچا دیا۔ یہ زہر خون کے سُرخ دانوں کو تباہ کر دے گا۔ اور ساتھ ہی اس آدمی کو ملیریا بخار میں مبتلا کر دے گا۔ اگر اس آدمی کے جسم میں قوت ہوتی تو مچھر کا زہر پانی ہو کر رہ جاتا۔

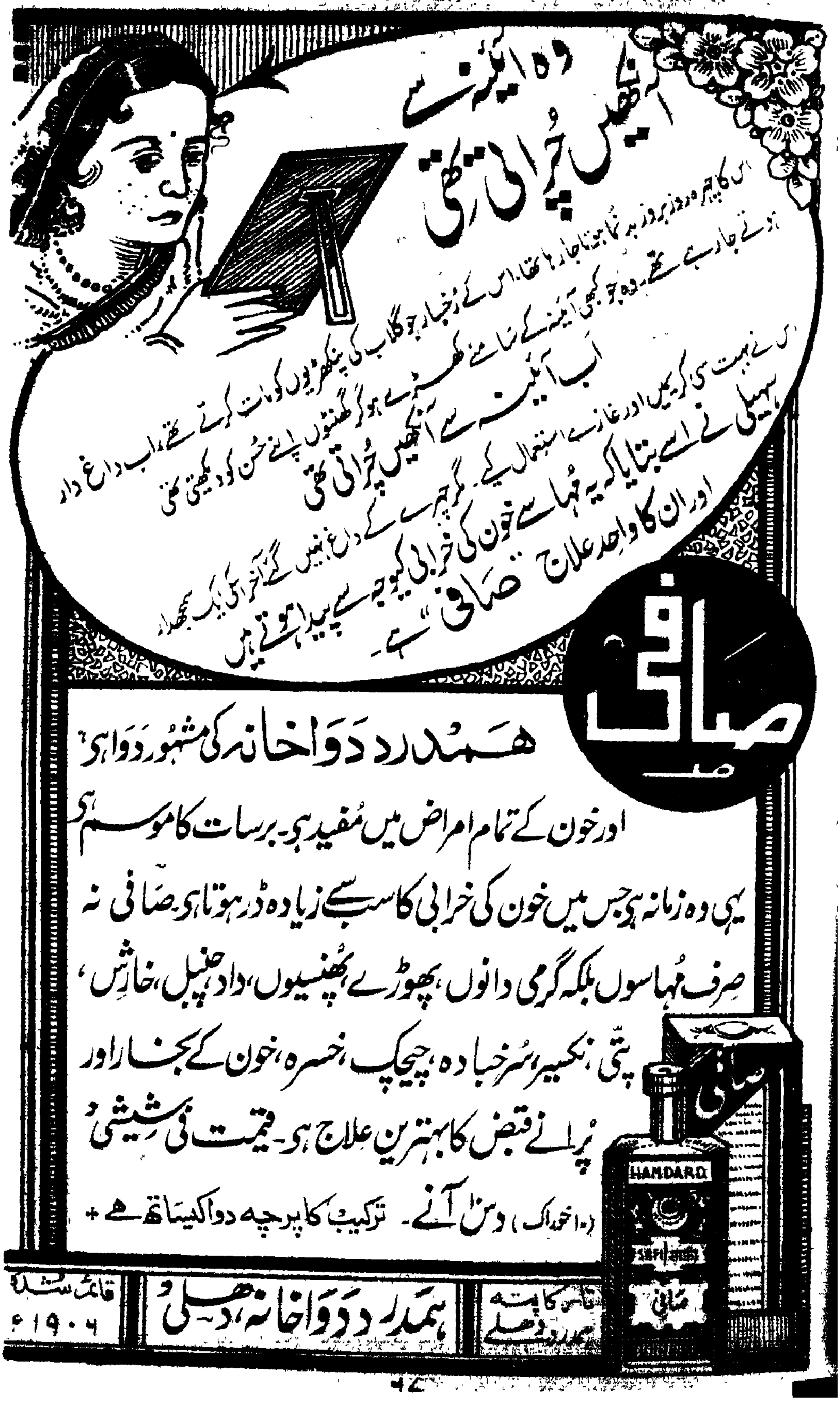
# شربت اکسیر خاص

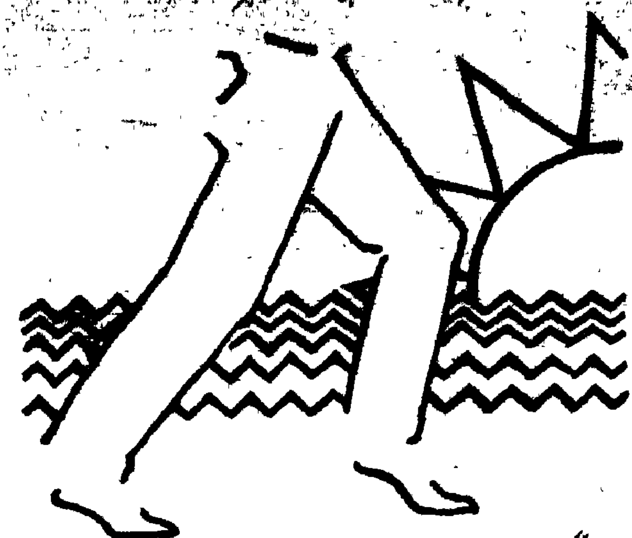


تازہ پھلوں کے جوہروں اور بعض مخصوص دواؤں سے سائنٹی فک اصول پر بغیر ہاتھ لگائے تیار کیا جاتا ہے۔ اس موسم میں آپ اس کی دو شیشیاں ضرور پی لیجیے تاکہ جسم میں خون خوب پیدا ہو جائے اور تندرستی قابلِ رشک بن جائے۔ اسکے بعد یقین ہے کہ ملیریا کے مچھر کا زہر آپ کے جسم میں پانی ہو جائے گا۔ اور اس خطرناک موسم میں آپ بڑے اطمینان کی زندگی گزاریں گے۔

قیمت فی شیشی (۱۰ دن کے لیے) ایک رُوپیہ آٹھ آنے۔

ہمدرد دواخانہ۔ لال کنواں۔ دہلی


وہ آئینہ سے
آنکھیں چُراتی تھی
اس کا چہرہ روز بروز بد نما ہوتا جا رہا تھا۔ اس کے رُخسار جو گلاب کی پنکھڑیوں کو مات کرتے تھے، اب داغ دار
ہوتے جا رہے تھے۔ وہ جو کبھی آئینہ کے سامنے کھڑے ہو کر گھنٹوں اپنے حُسن کو دیکھتی تھی
اب آئینہ سے آنکھیں چُراتی تھی
اس نے بہت سی کریمیں اور غازے استعمال کیے۔ مگر چہرے کے داغ نہیں گئے آخر اس کی ایک سمجھدار
سہیلی نے اسے بتایا کہ یہ تمہارے خون کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں
اور ان کا واحد علاج "صافی" ہے۔
صافی
ہمدرد دواخانہ کی مشہور دوا ہے
اور خون کے تمام امراض میں مُفید ہے۔ برسات کا موسم ہے
یہی وہ زمانہ ہے جس میں خون کی خرابی کا سب سے زیادہ ڈر ہوتا ہے۔ صافی نہ
صرف مُہاسوں بلکہ گرمی دانوں، پھوڑے پھُنسیوں، داد چنبل، خارش،
پِتّی، نکسیر، سُرخباده، چیچک، خسرہ، خون کے بخار اور
پُرانے قبض کا بہترین علاج ہے۔ قیمت فی شیشی
(۱۰ خوراک) دس آنے۔ ترکیب کا پرچہ دوا کے ساتھ ہے +
HAMDARD
SAFI
صافی
قائم شدہ ۱۹۰۶ء
ہمدرد دواخانہ، دہلی
تار کا پتہ ہمدرد دہلی



# زندگی دلچسپ ہے .....
# زندگی مسرّت افزا ہے ....
# .. اگر آپ "فِٹ" ہوں .

صبح سے شام تک جسمانی اور دماغی محنت کرنے کے بعد دل اور دماغ اور اعصاب تھک جاتے ہیں اور انھیں بھوک لگنے لگتی ہو۔ اکثر لوگ غفلت کی وجہ سے اس بھوک کو محسوس نہیں کرتے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہو کہ اعصاب بھوک کے مارے مُرجھانے لگتے ہیں۔ دل مرجھا جاتا ہو۔ دماغ جواب دے دیتا ہے۔

## پھر کیا ہوتا ہی؟

(۱) کسی کام میں دِل نہیں لگتا۔ (۲) کام ذرا سا کرتے ہی دماغ تھک جاتا ہو۔ (۳) ہاتھ پیر ٹوٹنے لگتے ہیں۔ (۴) دن بہ دن کمزوری بڑھتی جاتی ہے۔ (۵) جگر بھی جواب دے دیتا ہے (۶) چہرہ زرد پڑ جاتا ہے۔

جب صورت حال یہ ہو تو اعصاب کی غذا ——— **مُفرِّح مشکیں** (رجسٹرڈ)

کا استعمال شروع کر دینا چاہیے۔ صبح کام شروع کرنے سے پہلے ایک "ننھی سی خوراک" کھانے والے کبھی عصبی تھکن میں مبتلا نہیں ہوتے۔ "مفرح مشکیں" بھوکے اعصاب کو جلد غذا پہنچا دیتا ہو۔ دل باغ باغ ہو جاتا ہو۔ "مفرح مشکیں" استعمال کرنے والے ہر لحاظ سے ترقی کرتے ہیں۔ طالب علم اس کی مدد سے بڑے بڑے امتحان پاس کرتے ہیں۔ یہ آپ کو فٹ رکھتا ہو۔ قیمت فی شیشی (۲۴ خوراکیں) مع مفصل پرچہ ترکیب ایک روپیہ آٹھ آنے (۱ عہ)

**ہمدرد دواخانہ دہلی**

ماہنامہ

# ہمدرد صحت، دہلی

دسمبر ۱۹۴۴ء

جلد ۱۳ | نمبر:- ۶

## فہرست مضامین



قیمت سالانہ ایک روپیہ | فی پرچہ تین آنے

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر پرنٹر و پبلشر نے لطیفی پریس دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت سے شائع کیا

# دو نوٹ

"ہمدرد صحت" تجارتی رسالہ نہیں۔ اس کا مقصد اشاعت صرف یہ ہے کہ فنی حضرات اور عوام اپنی اور دوسروں کی صحت قائم رکھنے کے اصول سیکھیں اور بیماریوں سے محفوظ رہیں۔ یہ ایک قومی خدمت ہے اور اس قومی خدمت میں ہمدرد صحت کا ہر خریدار شریک ہے۔ اس لیے ہر خریدار کا فرض ہے کہ وہ ہمدرد صحت کو غیر ضروری اخراجات سے بچائے۔ ختم چندہ کی اطلاع ملتے ہی بغیر مزید یاد دہانی کی توقع کے ایک روپیہ منی آرڈر کے ذریعہ سے بھیج دیجیے۔ وی۔ پی نہ منگائیے۔ کیوں کہ اس میں دفتر کا کام بڑھ جاتا ہے۔ اور غیر ضروری خرچ بھی ہوتا ہے۔ اس لیے وی۔ پی اب نہیں بھیجے جاتے۔ چندہ سالانہ ہمیشہ منی آرڈر کے ذریعہ سے بھیجیے۔

---

ایک روپیہ سالانہ قیمت میں ۴۲-۴۲ صفحوں کے گیارہ معمولی رسالے اور دو سو صفحوں کا ایک خاص نمبر دینا صاف ظاہر کرتا ہے کہ ہمدرد صحت کسی تجارتی مقصد کے لیے شائع نہیں کیا جاتا بلکہ قوم کی صحت اور فنی خدمت اس کا مقصد اعلیٰ ہے۔ ہم کوشش کر رہے ہیں کہ ہمدرد صحت کو اور بھی دل چسپ اور مفید بنا دیں اور ایسا کریں گے۔ آپ یہ کوشش کیجیے کہ ہمدرد صحت کا حلقۂ اشاعت زیادہ سے زیادہ وسیع ہو جائے اور ایسا آپ کو کرنا چاہیے۔ ہمدرد صحت کا ہر خریدار ایک نیا خریدار بنانے کا فیصلہ کر لے تو ہمدرد صحت کی اشاعت دوگنی ہو سکتی ہے۔ اسلیے اپنے کسی دوست، کسی عزیز، یا کسی رشتہ دار کو ہمدرد صحت کا خریدار بنائیے۔ آپ کی یہ کوشش ہمدرد صحت کو مزید بلندی پہ لے جائے گی۔

# ہمدرد صحت میں بیرونی اشتہارات

ہمدرد صحت کے بعض کاروباری معاونین کے اصرار پر یہ فیصلہ کیا گیا ہے کہ آئندہ ہمدرد صحت کے کچھ صفحات میں ایسے بیرونی اشتہار بھی شائع ہوا کریں جن سے معاونین ہمدرد صحت کو ملک کی مفید مصنوعات سے واقف ہونے اور اپنی ضروریات کے فراہم کرنے میں مدد ملے دواؤں اور دواخانوں سے متعلق کوئی بیرونی اشتہار ہمدرد صحت میں شائع نہیں ہو سکے گا اور نہ کوئی ایسا اشتہار شائع ہوگا جو ناشائستہ ناقابل اعتماد یا مبالغہ آمیز ہو۔ ایسے اشتہارات کو اشاعت میں ترجیح دی جائے گی جن سے ملکی صنعت و حرفت اور علوم و فنون کو ترقی ہو۔ نرخ نامہ اشتہارات درج ذیل ہے۔ سال بھر میں دس اشاعتیں معمولی اور ایک دو مہینے کی یکجائی اشاعت خاص ہوتی ہے۔

## اجرت اشتہارات

| جگہ | معمولی اشاعتوں کیلیے | اشاعت خاص کیلیے | جگہ | معمولی اشاعتوں کیلیے | اشاعت خاص کیلیے |
|---|---|---|---|---|---|
| ایک صفحہ فی اشاعت | پچاس روپے | پچھتر روپے | نصف صفحہ فی اشاعت | تیس روپے | پینتالیس روپے |
| چوتھائی صفحہ | بیس روپے | تیس روپے | صفحہ کا آٹھواں حصہ | بارہ روپے آٹھ آنے | انیس روپے |

سر ورق کے پہلے اور آخری صفحہ پر کوئی بیرونی اشتہار شائع نہیں ہوگا۔ دوسرے اور تیسرے صفحہ کے لیے اشتہارات کی اجرت مندرجہ بالا اجرتوں سے دوچند ہو جائے گی۔

مینیجر ہمدرد صحت، دہلی

## اُنیسویں صدی کے مشہور اطباء!

# ایڈوارڈ جینر

## EDWARD JENNER

دنیا میں کسی دیہاتی ڈاکٹر کو اتنی شہرت حاصل نہیں ہوئی ہے جتنی کہ ایڈوارڈ جینر کو حاصل ہوئی ہے۔ اس کے آباؤ اجداد گلاؤسٹر شائر (انگلستان) کے ایک قدیم معزز خاندان سے تعلق رکھتے تھے۔ جینر کے والد کا نام ریورنڈ اسٹیفن جینر تھا جو زمیندار بھی تھے اور علاقہ برکلی (Berkeley) کے کلیسائی پادری بھی۔ برکلی اب بھی ایک خوبصورت اور مخصوص قسم کا انگریزی دیہات ہے جو موٹروں کی آمد و رفت کے باعث خراب و بدنما نہیں ہوا ہے، بلکہ اب بھی اسی دل کشی کا مالک ہے جو دو صدی پہلے اس کا خاص حصہ سمجھی جاتی تھی۔ اس کے مغرب کی طرف دریائے سیورن ہے اور مشرق کی سمت وہ "برکلی قصر" ہے جو تیرھویں صدی کی تعمیرات کا ایک شاندار نمونہ ہے، اور برکلی کے نوابوں کی قیام گاہ ہے۔ اسی میں فرمانروائے انگلستان ایڈوارڈ دوم قتل ہوا تھا۔



اس قصر اور دیہات کے وسطی حصے میں ایک خوب صورت قدیم کلیسا ہے اور اسی کے متصل وہ پرانی کلیسائی قیام گاہ ہے جس میں پادری اسٹیفن جینر کا تیسرا لڑکا ایڈوارڈ جینر، ۱۷ مئی سنہ ۱۷۴۹ کو پیدا ہوا تھا۔ سنہ ۱۷۵۴ میں اسٹیفن کا انتقال ہو گیا۔ جینر خاندان اور برکلی کے نوابوں کے خاندان میں گہرے دوستانہ تعلقات تھے۔

چونکہ ایڈوارڈ صغر سنی ہی میں یتیم ہو گیا تھا اس لیے اس کی پرورش اس کے بڑے بھائی نے کی، جو کلیسائی پادری کی حیثیت سے اس کے باپ کا جانشین تھا۔ آٹھ برس کی عمر میں ایڈوارڈ جینر ایک اسکول میں بھیج دیا گیا جو وٹن انڈر ایج میں واقع تھا۔ بعد میں اس نے ڈاکٹر واشبورن کے اسکول میں تعلیم حاصل کی۔ جینر بچپن ہی سے فطرت پرست تھا۔ وہ حیوانات کی زندگی کے مطالعہ و مشاہدہ میں بڑی دلچسپی لیتا تھا۔ اس نے آٹھ ہی برس کی عمر میں "ڈورموس" (ایک قسم کی گلہری) کے بہت سے گھونسلے جمع کیے تھے، اور حصولِ تعلیم کے زمانے میں ایسے ڈھانچوں اور ہڈیوں کا ایک ذخیرہ بھی جمع کیا تھا جو پتھر یعنے فوسل (Fossil) میں مبتدل ہو گئے تھے۔ اسکول چھوڑنے کے بعد وہ چھ سال تک برسٹل کے قریب سوڈبری میں پیشہ ور طبیبوں کے ہاں کام سیکھتا رہا اور سنہ ۱۷۷۰ میں وہ لندن آیا جہاں دو سال تک وہ جان ہنٹر کی شاگردی میں مؤخر الذکر ہی کے مکان میں رہا۔

اس وقت استاد کی عمر ۴۲ سال اور شاگرد کی عمر ۲۱ سال تھی۔ ان دونوں کی گہری دوستی اور استادی شاگردی ایک بڑی نعمت ثابت ہوئی۔ ڈاکٹر ڈریوٹ (Drewitt) نے اس وسیع دلچسپی کا تذکرہ کیا ہے جو "نیچرل ہسٹری" یعنی "تاریخ فطرت" کے متعلق اٹھارویں صدی کے آخری نصف حصے میں عام طور پر پیدا ہو گئی تھی۔ ہمیں معلوم نہیں کہ ایڈوارڈ جینر اس صورتِ حال سے کہاں تک متاثر ہوا تھا مگر اس میں کوئی شک نہیں کہ مطالعۂ فطرت کے سلسلہ میں ہنٹر کے جوش و خروش نے جینر کے شوق کے لیے تازیانہ کا کام کیا۔ ہنٹر ہی کی سفارش پر یہ خدمت جینر کے سپرد کی گئی تھی کہ سنہ ۱۷۷۱ میں کپتان کوک اپنے عالمگیر سفر سے تاریخ طبیعی کے جو نمونے لایا تھا ان کی جانچ پڑتال کرے۔ سنہ ۱۷۷۲ میں جب یہ سمندری مہم پھر روانہ ہوئی تو اس میں ایڈوارڈ جینر کو "نیچرلسٹ" کا عہدہ پیش کیا گیا۔ مگر اس نے جانے سے انکار کر دیا۔

لندن سے جینر کے چلے جانے کے بعد اس کے اور ہنٹر کے درمیان سنہ ۱۷۹۳ تک یعنی موخرالذکر کے مرنے کے زمانے تک خط و کتابت جاری رہی۔ افسوس ہے کہ جینر کے تمام خطوط ضائع ہو گئے ہیں، لیکن ہنٹر کے خطوط محفوظ ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ ان دونوں اشخاص کی خط و کتابت بے حد دلچسپ تھی۔ ہنٹر کا ایک خاص شغل ہمیشہ یہ تھا کہ وہ موسم سرما میں بعض جانوروں کے حس و حرکات ہو جانے یا پڑے رہنے کے اسباب و نتائج کا اور ان کے درجہ حرارت کا مطالعہ کیا کرتا تھا۔ جینر نے بھی اس مخصوص کام میں ہنٹر کی بڑی امداد دی تھی اور چمگادڑوں اور خارپشتوں کے متعلق اپنے تجربات ہنٹر کو لکھ بھیجے تھے۔ خط و کتابت میں اس طرح کے تذکار پائے جاتے ہیں۔ ایک خط میں جب کہ جینر کی محبوبہ نے اس سے شادی کرنے سے انکار کر دیا تھا، ہنٹر اسے لکھتا ہے:

"میں یہ خبر سن کر خوش ہوا تھا کہ تم ایک عورت سے شادی کرنے والے تھے مگر جب اس نے انکار کر دیا ہے تو اس کا خیال چھوڑ دو۔ اس کو ترک کر دو اور خارپشتوں کی طرف متوجہ ہو جاؤ۔ میں اس سلسلہ میں تم سے کچھ کام لوں گا۔ مجھے معلوم نہیں کہ خارپشتوں کے متعلق میرے تجربات کہاں تک صحیح ہیں۔ میں چاہتا ہوں کہ موسم سرما کی ابتدا میں تم ایک خارپشت حاصل کرو اور اس کا وزن لے لو۔ اس کو حسب عادت اپنے باغ میں رکھ دو اور تھوڑے سے خشک پتے یا سوکھی گھاس وغیرہ اسے دے دو۔ اس سے وہ اپنے آپ کو چھپائے گا۔ موسم بہار کے آتے ہی اس خارپشت کو وزن کرو اور دیکھو کہ اس کا وزن کتنا کم ہوا ہے۔ دوسری بات میں یہ چاہتا ہوں کہ ایک خارپشت کو موسم سرما کی ابتدا ہی میں ذبح کر کے اس کے مٹاپے اور وزن کا اندازہ کرو، اس کے بعد دوسرے خارپشت کو موسم بہار میں ذبح کر کے تول ڈالو، اور یہ معلوم کرو کہ اس اثنا میں اس کی چربی کی کتنی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ تیسرے یہ کہ جب سردی بہت تیز ہو، مثلاً جنوری کے مہینے میں ایک خارپشت کے پیٹ میں سوراخ کرو اور اس کے پیڑو میں تھرمامیٹر گھسا کر دیکھو کہ پارہ کتنا چڑھتا ہے۔"

غالباً آج تک کسی دوسرے شخص نے کسی عاشق ناکام کو یہ مشورہ نہیں دیا ہوگا کہ اپنی محرومی قسمت کو بھول کر خارپشتوں سے سکون حاصل کرے۔ ہنٹر اور جینر کی خط و کتابت اسی طرح کے متعدد جانوروں کے ناموں سے بھری ہوئی ہے، کہیں بام مچھلی Eel کا ذکر ہے، کہیں یہ کہا گیا ہے کہ ایک عقاب نے خارپشت کو کھا لیا، کہیں یہ مطالبہ ہے کہ ایک تغدار تین پونڈ میں خرید کر بھیج دو۔ بعض طویل خطوں میں قوت باصرہ پر رنگوں کے اثر کا تذکرہ ہے۔ بعض میں مختلف جانوروں اور بحری نمونوں کا مطالبہ کیا گیا ہے۔ ایک خاص مراسلہ میں جینر کو ہنٹر نے یہ مشورہ دیا ہے کہ وہ لندن آئے اور لوگوں کو طبیعات و فطریات کی تعلیم دینے کا کام شروع کرے۔ اسی سے ایڈورڈ جینر کی مسلمہ قابلیت کا اندازہ کیا جا سکتا ہے۔

"ککو" (Cuckoo) یعنی کوئل یا کوئل جیسا انگلستانی پرند، برطانی ماہرین فطرت کے لیے ہمیشہ سے ایک معمہ ہوا تھا۔ ہنٹر ہی کی ترغیب پر ایڈورڈ جینر نے یہ معمہ حل کر دیا۔ اس نے سنہ ۱۷۸۷ میں برکلی سے چار پانچ میل کے فاصلے پر اپنے چچا کے فارم میں رہ کر کوئل کی زندگی اور عادات کا معائنہ کیا۔ اس کے بھتیجے ہنری نے اس کام میں اسے مدد دی جس "نوٹ بک" میں جینر نے اپنی دریافتوں کو قلم بند کیا تھا وہ اب تک لندن کے "رائل کالج آف فیزیشینز" کے کتب خانے میں موجود ہے۔ اسی سال یعنی سنہ ۱۷۸۷ میں اس موضوع پر اپنی تحریر رائل سوسائٹی کو بھیجی تھی، لیکن سوسائٹی کی کونسل کو چند باتوں کا یقین نہیں تھا۔ اس لیے جینر سے مزید مشاہدات کا مطالبہ کیا اور وہ تحریر اس لیے واپس کی گئی کہ نئی دریافتوں کے ساتھ پھر آئندہ سال بھیجی جائے۔ چنانچہ یہ حیرت انگیز تحریر سنہ ۱۷۸۸ میں رائل سوسائٹی کے اجلاس میں پڑھی گئی اور ایڈورڈ جینر کو رائل سوسائٹی کا فیلو منتخب کر لیا گیا۔ اسی شخص نے یہ معلوم کیا تھا کہ "ککو" (کوئل) اپنا کوئی گھونسلہ نہیں بناتی۔ مادہ کوئل دوسرے پرندوں کے گھونسلوں میں انڈے دیتی ہے۔ جینر نے اکیس کوئلوں پر عمل تشریح کیا تھا، اور ان کے پیٹ کو چیر کر یہ معلوم کیا تھا کہ ہر کوئل ۲۸ یا اس سے زیادہ انڈے دیتی ہے۔ وہ دوسرے پرند کے گھونسلے پر چکر لگاتی ہے اور موقع پا کر اسی میں دے دیتی ہے، کبھی کبھی وہ گھونسلے کے منہ پر دے کر اسے اپنی چونچ سے اندر کر دیتی ہے۔ جینر نے یہ بھی معلوم کیا تھا کہ کوئل زیادہ تر ایسے ہی پرندوں کے گھونسلوں میں انڈے دیتی ہے جن کے انڈے کا رنگ اس کے انڈے سے ملتا جلتا ہوتا ہے۔

جینر ہی نے یہ بات بھی معلوم کی تھی کہ نقل مکان کرنے والے موسمی پرندے ہر سال موسم گرما میں انھی مقامات پر واپس آتے ہیں جہاں وہ پہلے آئے تھے، اور یہ کہ علی الصباح سب سے پہلے گانے والا پرند "لوا" یعنی (Lark) نہیں بلکہ "رابن" (Robin) ہے۔ یہ مفید دریافت بھی جینر ہی کی ہے کہ کیچوؤں کی ہستی نباتاتی دنیا کے لیے بہت کارآمد ہے، اس لیے کہ یہ کیڑے مٹی کو

جھیلوں کو توڑ کر زمین کو قابل کاشت بناتے ہیں۔ جینر کو آرٹ اور موسیقی کا بھی شوق تھا۔ اس نے اپنے مطالعۂ فطرت کے سلسلے میں بارش کی آمد کی چالیس علامتیں بتائی ہیں۔

سنہ ۱۷۷۳ میں ایڈوارڈ جینر پھر اپنے وطن برکلی میں واپس آگیا اور وہاں اپنے بھائی اسٹیفن کے ساتھ رہ کر اس نے طبی پیشہ شروع کیا۔ مگر اس مدت میں بھی اس نے اپنا شغلِ فطرت پرستی جاری رکھا اور طبیعی تاریخ اور علم تشریح کے متعلق اپنے "میوزیم" (عجائب خانہ) کے لیے نمونے جمع کرتا رہا۔ لیکن جینر نے اپنے طبی پیشہ میں بھی پورے جوش و خروش سے کام لیا اگر اس کے زیر علاج رہ کر کوئی مریض زیادہ بیمار ہو جاتا تھا تو وہ چند دنوں تک اسی مریض کے گھر میں قیام پذیر ہو کر پوری دلچسپی اور انتہائی نگرانی کے ساتھ اس کا علاج کرتا تھا۔ اس سلسلے میں جینر کو بہت سی تکلیفیں اٹھانی پڑتی تھیں۔ وہ دُور دُور کے دیہات تک مریضوں کو دیکھنے کے لیے جایا کرتا تھا۔ بالخصوص موسم سرما کی انتہائی سردی اور برف باری میں بھی وہ اپنے زیر علاج مریضوں کی دیکھ بھال سے جی نہیں چراتا تھا۔ اس خدمت کے لیے قدرت نے جینر کو جسمانی طاقت اور قوت برداشت بھی عطا کی تھی۔ ایک دن کا واقعہ جینر نے اپنی ڈائری میں یوں بیان کیا ہے: "برف باری کا طوفان اتنا شدید تھا کہ برف کو ہیٹ (ٹوپی) کے اندر تک پہنچنے سے نہیں روکا جا سکتا تھا۔ میرا چہرہ اور میری گردن بہت دیر تک برف سے ڈھکی رہی۔ جب میں مریض کے گھر پہنچا تو میں اس لائق نہ تھا کہ خود اپنے گھوڑے سے اتر سکوں۔ مجھے لوگوں نے پکڑ کر اتارا۔ میں تقریباً بے ہوش تھا لیکن اتنا ہوش باقی تھا کہ میں نے نوکروں کو منع کیا کہ مجھے فوراً آگ کے پاس نہ لے جائیں۔ پہلے میں اصطبل میں لے جایا گیا۔ اس کے بعد آہستہ آہستہ گرم کمرے میں داخل کیا گیا۔"

ایڈوارڈ جینر نے اپنے طبی پیشہ میں بڑی شہرت حاصل کی۔ گلاؤسٹر کے ہسپتال میں ایک مریض کو جو مرض فتق میں شدید طور پر مبتلا ہو گیا تھا، فوراً آپریشن کی ضرورت تھی۔ اس وقت ہسپتال میں کوئی سرجن موجود نہ تھا۔ اس لیے برکلی سے جو سولہ میل کے فاصلہ پر تھا، جینر کو بلایا گیا۔ جینر نے یہ آپریشن نہایت کامیابی کے ساتھ کیا۔ اس نے لکھا ہے کہ مریض کو اتنی شدید متلی تھی کہ اس کے باعث اس کی آنتوں کا بڑا حصہ شگاف زخم سے باہر آگیا تھا۔ آخرکار وہ مریض اچھا ہو گیا اور اس کے بعد بیس سال تک زندہ رہا۔ جینر فطرتاً ایک محقق تھا۔ دیسیرق میں اسے خاص شغف رہتا تھا۔ اس نے "ٹارٹر ایمیٹک (قے آور شوردوا)" جو اس وقت تک تشفی بخش نہ تھی، بہتر بنانے کی پوری کوشش کی تھی۔ ہنٹر نے اس کا نام "جینرز ٹارٹر ایمیٹک" رکھ دیا تھا۔

جینر کے قصبہ برکلی میں ایک سالانہ میلہ ہوا کرتا تھا۔ سنہ ۱۷۸۳ کا یہ میلہ اس لیے بہت دلچسپ اور سنسنی پیدا کرنے والا ہو گیا تھا کہ جینر نے لوگوں کو ایک ایسا غبارہ دکھایا تھا جو اسی سال ایجاد کیا گیا تھا۔ اس غبارے کو جینر نے قصر برکلی کے بڑے ہال میں ہائیڈروجن گیس سے بھرا تھا۔ جب یہ باہر نکالا گیا تو پوری شان و شوکت کے ساتھ ہوا میں بلند ہو گیا اور اتنا اونچا ہوا کہ پہاڑی کی چوٹی کو عبور کر کے دوسری طرف جا گرا۔

ایڈوارڈ جینر کی تحقیقاتی سرگرمی کے سلسلے میں ایک دلچسپ واقعہ قابل ذکر ہے۔ ایک بڑی ڈنر پارٹی میں یہ سوال پیدا ہوا کہ کسی شعلہ کا سب سے زیادہ گرم حصہ کون سا ہوتا ہے۔ جینر نے جھٹ اپنی انگلی شمع کی لَو کے اندر ڈال دی، اور یہ ثابت کر دیا کہ شعلہ کا مرکزی حصہ بیرونی حصہ سے مقابلتاً ٹھنڈا ہوتا ہے۔ جینر کے اس عمل نے ایک مہمان کو اس درجہ متاثر کیا کہ اسی وقت جینر کو ہندوستان میں دو ہزار پونڈ سالانہ تنخواہ پر ایک ملازمت پیش کی۔

سنہ ۱۷۸۸ میں جینر نے مس کیتھرائن کنگ سکوٹ سے جو ایک مشہور خاندان کی لڑکی تھی شادی کر لی۔ اس کے بعد یہ دونوں برکلی کے گرجاگھر کے قریب ایک پرانی وضع کے مگر خوب صورت مکان میں جس کا نام "چینٹرے" تھا رہنے لگے۔ اس کے باغ کے جس شجر پوش کنج میں جینر کام کیا کرتا تھا وہ اب تک اسی حالت میں محفوظ رکھا گیا ہے۔ جینر کا سوانح نگار فوسبروک (Fosbroke) لکھتا ہے کہ اس مکان میں ہر وہ چیز موجود تھی جس کی ایک فلسفی کو ضرورت ہو سکتی تھی۔" آئندہ سال جینر کو قدرت نے ایک بیٹا عطا کیا۔

یہ فطرت پرست ڈاکٹر جس نے ایک عقاب پال رکھا تھا اور جو باغبانی کے کام میں بھی بہت دلچسپی رکھتا تھا عوام کی طرح اپنی ہم پیشہ برادری میں بھی ہر دل عزیز تھا۔ اس نے ایک میڈیکل سوسائٹی قائم کی تھی جس کا نام "میڈیکو-کونوِوِیَل" تھا اور جس کا جلسہ اکثر ہوا کرتا تھا۔ جینر کے متعدد اشغال میں ایک کام مرضیاتی تشریح کا بھی تھا جس میں وہ کافی وقت صرف کرتا تھا اور خاصی مہارت رکھتا تھا۔ اس فن مذکورہ بالا

طبی سوسائٹی کے روبرو ایک مقالہ اس موضوع پر پڑھا تھا کہ کلاہِ قلب کے امراض کو وجع قلب (Angina Pectoris) سے کیا تعلق ہے۔ اس مضمون میں جینر نے لکھا ہے کہ اس نے وجع قلب سے مرے ہوئے دو مُردوں کا طبی معائنہ کیا تھا۔ ایک کے قلب کی شریانیں موٹی ہو گئی تھیں اور دوسرے کی مبدّل بہ استخوان ہو گئی تھیں۔ باتھ کے ڈاکٹر پیری کو جینر اپنے تجربات کے متعلق ایک خط میں مندرجۂ ذیل الفاظ لکھتا ہے:۔

"میں قلب کی جڑ کے قریب قلب کا ایک عرضی قطعہ کاٹ رہا تھا کہ یکایک میرا چاقو ایک ایسی چیز پر جا لگا جو بہت سخت اور کُرّی تھی اور جس نے میرے چاقو میں دندانے ڈال دیے۔ مجھے یاد ہے کہ میں نے فوراً پرانی چھت کی طرف اس خیال سے دیکھا کہ کہیں کوئی پلاسٹر کا ٹکڑا تو نہیں گر پڑا ہے لیکن مزید جانچ کے بعد اصلی سبب معلوم ہو گیا یعنے خود شریانیں ہی سخت ہو کر استخوانی نہریں بن گئی تھیں"

جینر کے بیان کا مطلب یہ ہے کہ وجع قلب کی علامات کا سبب یہی ہے کہ اس وقت سے اب تک اس طبی موضوع پر بہت لٹریچر شائع ہو چکا ہے۔ مگر یہ کمال جینر ہی کا تھا جس نے پہلے پہل یہ بتلایا کہ درد قلب کا تعلق شریانوں سے ہے۔ ڈاکٹر پیری نے ایک کتاب لکھی ہے جو اس نے وجع قلب کے متعلق لکھی ہے، جینر کے خیالات بھی پیش کر دیے ہیں۔ کچھ دنوں سے ہنٹر کی صحت خراب ہو گئی تھی۔ وہ باتھ آ کر مقیم ہوا اور جینر اسے دیکھنے کے لیے گیا۔ طبی معائنہ کے بعد وہ اس نتیجہ پر پہنچا کہ ہنٹر بھی وجع قلب کے مرض میں مبتلا ہے۔ اس نے یہ بات ہنٹر سے نہ کہی، مگر ڈاکٹر ہیوڈن کو خط لکھ کر یہ مشورہ طلب کیا کہ ہنٹر کو اس کی خبر دینی چاہیے یا نہیں۔ جینر اس خط میں لکھتا ہے کہ اس مرض کا کوئی علاج معلوم نہیں ہے، اور اگر وہ ہنٹر کو اس بیماری سے آگاہ کر دے گا تو وہ بہت مایوس ہو جائے گا۔ آخر کار ہنٹر سنہ ۱۷۹۳ میں اسی مرض سے مر گیا، اور ڈاکٹر سر ایورارڈ ہوم نے پس مرگی معائنہ کے بعد جینر کو یہ اطلاع دی کہ کلاہِ قلب کی شریانیں سخت ہو کر استخوانی ہو گئی تھیں۔

اس "سوسائٹی" کے روبرو جینر نے اپنے دو تحقیقاتی مقالے اور بھی پڑھے تھے۔ ایک کا تعلق اس قلبی مرض سے تھا جو گٹھیا بخار میں پیچیدگی پیدا کرتا ہے اور دوسرے کا تعلق "آشوب چشم" سے تھا۔ بہت ہی افسوس کی بات ہے کہ یہ کاغذات ضائع ہو گئے ہیں۔ یہ صرف یہی حقیقت کہ ایک دیہاتی ڈاکٹر اپنے پیشہ کی مشغولیتوں کے دوران میں ایسے تحقیقاتی کاموں کے لیے وقت نکالتا تھا یہ ظاہر کرتی ہے کہ ایڈورڈ جینر ایک غیر معمولی انسان تھا۔

جینر ایک دوسری طبی سوسائٹی کا ممبر بھی تھا جس کے جلسے ایلوسٹن (Alveston) میں ہوا کرتے تھے۔ وہ اس سوسائٹی کے ممبروں کے سامنے عوام کے اس عقیدے کا اکثر تذکرہ کیا کرتا تھا کہ "جدری البقر" (Cow pox) (جسے ہندی میں گؤ تھن سیتلا کہتے ہیں) چیچک کے مرض سے تحفظ کا کام دیتی ہے۔ دوسرے ممبران بھی اس عام عقیدے سے واقف تھے۔ مگر وہ اسے عورتوں کی کہانی سے زیادہ اہم نہ دیتے تھے۔ اُنھوں نے چند بار جینر کو اس امر کی دھمکی بھی دی تھی کہ اگر وہ اس طرح کی خرافات سے ان کے دماغ کو پریشان کرے گا تو سوسائٹی کی ممبری سے خارج کر دیا جائے گا۔ انھیں کیا معلوم تھا کہ یہی تحقیقات اور چیچک کے ٹیکے کی ایجاد ہی ایڈورڈ جینر کی زندگی کا سب سے بڑا کارنامہ ہو گی اور اسے طبی دنیا میں ابدی زندگی عطا کر دے گی۔

سنہ ۱۷۹۲ میں جب کہ جینر کی عمر ۴۳ سال کی ہو گئی تھی اس کی طبی خدمات کی بڑھی ہوئی اور روز افزوں مشغولیتوں نے اتنا تھکا دیا تھا کہ اب اس نے صرف طبی مشیر کی حیثیت سے پریکٹس کرنے کا ارادہ کر لیا اور اس سلسلہ میں اس نے سینٹ اینڈ روز سے "ایم۔ ڈی" کی ڈگری حاصل کی۔ جینر بیس سال سے طبی پیشہ کر رہا تھا، لیکن اپنے معالجاتی اور تشخیصی کاموں کے علاوہ اس نے مطالعۂ فطرت بھی جاری رکھا تھا۔ اس نے بے شمار جانوروں پر عمل تشریح کیا تھا اور جیالوجی (علم طبقات الارض) اور تجربات میں بھی دلچسپی ترک نہیں کی تھی۔

جینر کے حالات زندگی سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ ایک خوش مزاج اور ملنسار آدمی تھا۔ وہ بہت محنتی تھا اور اکثر وقت کی کمی محسوس کرتا تھا۔ وہ دیکھتا تھا کہ دنیا کتنے کاموں سے بھری ہوئی ہے جن کو وہ انجام نہیں دے سکتا۔ جینر کس شکل و صورت کا انسان تھا اس کے متعلق اس کا دوست گارڈنر لکھتا ہے:۔ "وہ میانہ قد تھا اس کے اعضا قوی، مضبوط اور متناسب تھے۔ لباس میں وہ بہت ستھرا رہتا تھا۔ ایک آسمانی رنگ کا کوٹ جس میں زرد بٹن لگے ہوئے تھے اس کا پسندیدہ ملبوس تھا، اس کے بوٹ خوب چمک دار ہوتے اور جب وہ گھوڑے پر سوار ہوتا تھا تو اس کے ہاتھ میں نقرئی دستہ کا ایک تازیانہ رہتا تھا۔ اس کے سر کے بال بھی سلجھے ہوئے اور

رہتے تھے اور وہ ایک چوڑے کنارے والی ہیٹ پہنتا تھا۔

یہاں تک تو اس مضمون میں اس ایڈورڈ جینر کے حالات زندگی بیان کیے گئے ہیں جو ایک طبیعی محقق، ایک ماہر تشخیص اور ایک بیاتی ڈاکٹر تھا۔ اب ہم جینر کے اس زمانہ کا حال بیان کرتے ہیں جس نے اس کو بنی نوع انسان کا سب سے بڑا محسن بنا دیا۔

## چیچک اور اس کا ٹیکہ

جینر کی عظیم الشان دریافت سے پہلے چیچک ایک ہیبت ناک وبائی حیثیت رکھتی تھی۔ اس بیماری کے مریض کا زندہ بچ جانا اس قدر حیرت انگیز تھا کہ جب انگلستان کی ملکہ الیزابیتھ صحت یاب ہوئی تھی تو اس کی یاد کو قائم رکھنے کے لیے ایک خاص سکہ جاری کیا گیا تھا۔ اٹھارھویں صدی کے آخری نصف میں چیچک سے چالیس ہزار آدمی برطانیہ میں ہر سال ہلاک ہو جاتے تھے اور جو چند آدمی اچھے ہو جاتے تھے وہ زندگی بھر کے لیے بدنما اور داغ دار ہو جاتے تھے۔ اندھوں کی تعداد میں پچیس فی صدی ایسے لوگ تھے جو چیچک کے باعث اپنی آنکھوں کی روشنی کھو بیٹھے تھے۔ جینر نے صرف یہی نہیں کیا کہ اس ہولناک بیماری کے انسداد کا طریقہ ایجاد کیا، بلکہ اس کی دریافت سے ٹیکہ کا جو اصول ایجاد ہوا اسی کا یہ کرشمہ تھا کہ گزشتہ جنگ عظیم میں بڑی فوجیں ٹائیفائڈ بخار کے حملوں کے باعث ہلاک ہونے سے بچ گئیں۔ جینر ہی کے کارنامے کا یہ نتیجہ ہے کہ آج یورپ میں بہت سے ڈاکٹر ایسے ہیں، جنھوں نے چیچک کا کوئی مریض دیکھا ہی نہیں ہے۔

دنیا میں انسانی تاریخ کی ابتدا سے ہر شخص خواہ وہ مرد ہو، عورت ہو، یا بچہ ہو، چیچک کے خطرات میں مبتلا رہتا تھا۔ مجبور ہو کر اٹھارھویں صدی میں چیچک کے ٹیکہ کا وہ طریقہ آزمایا گیا تھا جسے "انا کولیشن" (Inoculation) کہتے ہیں۔ اسی وقت یہ لفظ پہلے پہل مرضیاتی معنوں میں استعمال کیا گیا تھا۔ اس کی ترکیب یہ تھی کہ چیچک کے کسی مریض کے رستے ہوئے زخم سے مادہ لے کر تن درست آدمی کی جلد کے نیچے سوئی کے ذریعہ داخل کر دیا جاتا تھا۔ اس طرح چیچک کا ایک ہلکا سا حملہ انسان کو آئندہ حملوں سے محفوظ کر دیتا تھا۔ لیکن یہ طریقہ بہت خطرناک تھا یعنی بعض حالتوں میں اس "مصنوعی" چیچک کا حملہ ہلکا نہیں ہوتا تھا بلکہ اتنا شدید ہوتا تھا کہ مریض مر جاتا تھا۔ پھر بھی لوگوں کے دلوں میں چیچک کی دہشت اس قدر زیادہ تھی کہ وہ خوشی سے اور زیادہ تر اپنی خواہش سے رضاکارانہ طور پر اس طرح کا ٹیکہ لگواتے تھے۔ "انا کولیشن" کا یہ طریقہ بہت سے ممالک میں قدیم زمانے میں رائج تھا۔ لیکن اس میں قباحت یہ تھی کہ جس شخص میں ٹیکہ لگانے کا یہ عمل کامیاب ہوتا تھا وہ حقیقی چیچک میں ضرور مبتلا ہو جاتا تھا، اور اکثر اس متعدی مرض کو دوسروں میں منتقل کر دیتا تھا جس کا نتیجہ یہ ہوتا تھا کہ چیچک کے مریضوں کی تعداد کثرت سے بڑھ جاتی تھی۔ اکثر ایسا ہوتا تھا کہ انا کولیشن کے طریقہ پر عمل کرنے کے بعد چیچک سے اموات کی تعداد میں اور بھی اضافہ ہو جاتا تھا۔

فرانس میں چیچک کے ٹیکہ کے اس قدیم خطرناک طریقے کو "فیکلٹی آف میڈیسن" (شعبۂ طبیہ) نے قطعاً ناقص اور ہلاکت آفرین قرار دے دیا تھا اور بادشاہی حکم سے سنہ ۱۷۶۳ء میں اسے قانوناً بند کر دیا گیا۔ لندن کے "رائل کالج آف فیزیشینز" نے اناکولیشن کو اگرچہ ناقابل اعتراض ٹھہرایا مگر اس کے ساتھ ساتھ وہ یہ ہدایت دیتا بھی گیا کہ اس طرح کا ٹیکہ لگوائے ہوئے مریض کو دوسروں سے اس وقت تک بالکل الگ رکھا جائے جب تک کہ اس میں اس متعدی مرض کو منتقل کرنے کی صلاحیت باقی ہو۔ بعد میں انگلستان میں بھی "انا کولیشن" کا طریقہ قانوناً ممنوع قرار دے دیا گیا۔ اس لیے جب ڈاکٹر جینر نے چیچک کے انسداد پر غور و خوض شروع کیا تو کوئی چیز اس کی راہ میں مانع نہ تھی۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ وہ بھی "انا کولیشن" کے طریقہ کو پسندیدہ نگاہ سے نہیں دیکھتا تھا۔ اس کا دوست اور سوانح نگار فوبس بروک لکھتا ہے:۔

"ڈاکٹر جینر کی زندگی کے ابتدائی ایام ہی میں غالباً چیچک کی انسدادی تدبیر کے سلسلہ میں اس کی تحقیقاتی سرگرمیوں کی بنیاد پڑ چکی تھی۔ وہ ایک تن درست اور شوخ و سپید لڑکا تھا اور آٹھ برس کی عمر میں دوسروں کے ساتھ اس کو بھی ڈاکٹر ہولبرڈ نے چیچک کے مواد کا ٹیکہ انا کولیشن کے ذریعہ لینے کے لیے تیار کیا تھا۔ اس تیاری کی مدت چھ ہفتوں تک جاری رہی تھی۔ اس اثنا میں اس کا خون نکال کر جانچا گیا تھا، اور اس کو متواتر بہت سے جلاب دیے گئے تھے۔ یہاں تک کہ وہ بالکل کمزور اور لاغر ہو گیا تھا۔ اس کی غذا بہت کم کر دی گئی تھی، اور اس کو ایک ایسا مشروب پلایا جاتا تھا جو اس کے خون کو میٹھا کر دینے کا اثر رکھتا تھا۔ اس انسانی حیوانی عمل کی بربریت کے بعد اسے ٹیکہ لگا کر ایک ایسے اصطبل میں ڈال دیا گیا تھا جہاں بہت سے چیچک کے مریض خطرناک حالتوں میں پڑے ہوئے تھے۔ جینر پھر بھی اپنی خوش نصیبی کے باعث بچ رہا، اور اس پر چیچک کا جو حملہ ہوا وہ مہلک ثابت نہ ہوا۔ اس سخت ترین اذیت

کے باعث چند سال تک اس کی تن درستی اچھی نہ رہی ۔"

## دنیا کو چیچک سے نجات دلانے والی روشنی کی پہلی شعاع

ایک شیر فروش لڑکی نے اتفاق سے ایک مرتبہ ایک ایسی بات کہی جو آگے چل کر ساری دنیا میں چیچک کے انسداد کا باعث بن گئی اور چیچک کے ٹیکہ کا وہ نیا طریقہ دریافت ہوا جسے ویکسی نیشن (Vaccination) کہتے ہیں ۔ یہ طریقہ قدیم ٹیکہ یعنی "اناکولیشن" کے طریقے سے بالکل مختلف ہے، اس فرق کو اچھی طرح ذہن نشین کر لینا چاہیے ۔ ویکسی نیشن کی ایجاد کا افسانہ یہ ہے :

جس زمانے میں نوجوان جینر سوڈبیری کی مسٹر لڈلو کے ساتھ ایک کام سیکھنے والے کی حیثیت سے رہتا تھا، اس گھر میں ایک شیر فروش لڑکی دودھ دینے آتی تھی ۔ اتفاق سے اس لڑکی کے سامنے ایک روز چیچک کا تذکرہ نکل آیا ۔ اس لڑکی نے کہا، "مجھے یہ مرض کبھی نہیں ہو سکتا ۔ کیونکہ مجھے گائے کی سیتلا نکل چکی ہے ۔" جینر نے اس فقرے کو سنا اور یاد رکھا ۔ کئی سال تک وہ اس پر غور کرتا رہا ۔ اس نے یہ بات جند ار ہنٹر سے بھی کہی ۔ ہنٹر نے اپنے لیکچروں میں بھی اس کا تذکرہ کیا ۔ اور ایک بار تبادلہٴ خیالات کے موقع پر جینر سے کہا ۔ "صرف غور نہ کرو بلکہ کوشش کرو ۔ صبر و تحمل سے کام لو اور اپنی تحقیقات میں صحت و درستی کا ہمیشہ خیال رکھو ۔" جینر اس شیر فروش لڑکی کے نظریہ کو اکثر طبی کلبوں اور انجمنوں میں دہراتا تھا اور اس کے احباب اس کا مضحکہ اڑاتے تھے ۔ لیکن وہ پھر بھی اپنے خیال سے باز نہ آیا ۔ وہ غور بھی کرتا رہا اور تجربہ بھی کرتا رہا ۔

اس کے بعد سنہ ۱۷۸۰ میں جب وہ گلاؤسٹر اور برسٹل کے درمیان اپنے دوست گارڈنر کے ہمراہ گھوڑے پر جا رہا تھا، راستہ میں اس نے موخر الذکر کو اپنے خیالات و تجربات سے آگاہ کر دیا ۔ اس نے یہ امید ظاہر کی کہ چیچک کے مرض کا دنیا میں انسداد ہو جائے گا اور اپنی گفتگو کو مندرجہ ذیل پرمعنے فقروں پر ختم کیا ۔

"گارڈنر ۔ میں نے ایک اہم ترین چیز اور ایک بہت بڑا راز تمھارے سپرد کیا ہے ۔ مجھے یقین ہے کہ بنی نوع انسان کو اس سے حیرت انگیز فائدہ پہنچے گا ۔ میں تمھیں اچھی طرح جانتا ہوں، تم پر اعتبار کرتا ہوں ۔ اس لیے میری خواہش یہ ہے کہ اس کے متعلق تم کسی کے سامنے گفتگو نہ کرنا ۔ اس لیے کہ اگر میرے تجربات میں کوئی چیز ناقص ثابت ہو گی، تو سب لوگ اور خصوصاً میرے ہم پیشہ اطبا مجھے مضحکہ کا ایک موضوع بنا لیں گے ۔ میں اب بھی ان کی ملامتوں کا نشانہ بنا ہوا ہوں ۔" ان الفاظ میں جینر کا اشارہ ان چھیڑ خانیوں کی طرف تھا، جو اسے میڈیکل کلب میں برداشت کرنی پڑتی تھیں ورنہ جینر کبھی اس مزاج کا آدمی نہ تھا کہ اپنی دریافتوں کو دوسروں سے چھپاتا ۔

جینر کے مشاہدے اور تجربات جاری رہے ۔ سنہ ۱۷۸۸ میں وہ لندن گیا اور اس نے سر ایورارڈ ہوم اور دوسروں کو ایک نقشہ دکھایا جو ایک دودھ دہنے والے شخص کے ہاتھ پر گائے کی سیتلا کے ایک دانے کی نقل تھی ۔ اس کے بعد ڈاکٹر کلائن نے ڈاکٹر ایڈمز سے جینر کی تحقیقات کا تذکرہ کیا ۔ پھر جب ڈاکٹر ہیگارتھ نے یہ خبر سنی تو اس نے جینر کو لکھا ۔ "گائے کی سیتلا کے متعلق آپ کا بیان دلچسپ اور حیرت انگیز ہے ۔ لیکن چوں کہ اس کی تاریخ عجیب و غریب ہے اور تمام گزشتہ تجربات سے جداگانہ ہے اس لیے اس کو قابل یقین بنانے کے لیے بہت صاف اور مکمل شہادتوں کی ضرورت ہو گی ۔"

جینر نے پھر برکلی واپس آ کر اپنا تحقیقاتی کام جاری رکھا اور ۱۴ مئی سنہ ۱۷۹۶ کو وہ مشہور تجربہ کیا گیا جو ساری دنیا کے لیے ایک نعمت ثابت ہوا اور جس کی یادگار میں کئی سال تک برلن میں ۱۴ مئی کو ایک سالانہ تہوار منایا جاتا رہا ۔ جینر نے گارڈنر کے ایک خط میں اس کا تذکرہ خود ان الفاظ میں کیا ہے :-

"ایک نوجوان عورت کے ہاتھ پر اس کے مالک کی گائے سے، جو چیچک میں مبتلا تھی، سیتلا کے دانے نکل آئے تھے ۔ ایک دانے کا مواد لے کر ایک لڑکے مسمی فلپس میں ٹیکہ کے ذریعہ داخل کیا گیا ۔ مجھے یہ دیکھ کر حیرت ہوئی کہ اس کے اکثر مواد بھرے دانے دودھ والے کے ہاتھوں کے دانوں سے شکل و صورت میں بالکل مشابہ تھے ۔ لیکن گارڈنر اب تمھیں اس افسانے کا دلچسپ ترین حصہ سناتا ہوں اس لڑکے میں پھر بعد کو اصلی چیچک کے دانے کا مواد اناکولیشن کے ذریعہ منتقل کیا گیا لیکن جیسا کہ میں نے پہلے کہا تھا، اس پر کوئی اثر نہیں ہوا ۔ اس کا مطلب صاف یہ ہے کہ گائے کی سیتلا کا ٹیکہ لگانے کے بعد انسان اصلی چیچک سے محفوظ ہو جاتا ہے ۔ اب میں اپنے تجربات زیادہ جوش و خروش کے ساتھ جاری رکھوں گا ۔" (مخلص ۔ ایڈورڈ جینر ۔ برکلی ۔ ۱۹ جولائی سنہ ۱۷۹۶)

چوں کہ کچھ دنوں تک "ڈیریوں" میں جدری البقر (گائے کی سیتلا) کا کوئی کیس نہیں ہوا اس لیے جینر کی تحقیقات اس مخصوص سلسلہ میں رُکی رہی، لیکن سنہ ۱۷۹۸ کے موسمِ بہار میں گائے کی سیتلا پھر نمودار ہوئی اور جینر نے اپنے تجربات دُہرانے شروع کیے۔ آخر اس کا نظریہ پایۂ تحقیق کو پہنچ گیا اور اس نے اس موضوع پر ایک مضمون لکھا۔ پھر اس نے اپنا مضمون ڈاکٹر وسٹ النگ، ڈاکٹر رتھنگٹن، مسٹر بیتھرس اور مسٹر ہکس کو پڑھ کر سنایا اور اس پر تبادلِ خیالات کیا۔ ان حضرات نے جینر کے مضمون کو بہت پسند کیا۔ جینر کی خواہش تھی کہ یہ مضمون "رائل سوسائٹی" کو بھیج دیا جائے مگر ڈاکٹر رتھنگٹن کی رائے کے مطابق یہ مضمون ۵۰ صفحات کے ایک پمفلٹ کی شکل میں شائع کیا گیا اور جینر کے خاص دوست ڈاکٹر پیری آف باتھ کے نام معنون کیا گیا۔ اس کی اشاعت کی تاریخ جون سنہ ۱۷۹۸ ہے اور اس غیر فانی پمفلٹ کا نام بہت بڑا ہے، مگر مختصراً یہ ہے:۔ "داغ دار چیچک کی ویکسین (Vaccine) کے اسباب و نتائج کی تحقیقات"

اب عام طور پر جینر کا یہ لازوال کارنامہ طبّی دنیا میں صرف "انکوائری" (تحقیقات) کے نام سے مشہور ہے۔ اس میں مصنف اپنے بیان کو "گریز" (Grease) یعنی گھوڑے کے پیر کی ایک مخصوص بیماری سے شروع کرتا ہے جس میں اس کا پیر متورم ہو جاتا ہے اور زخم سے مواد خارج ہونے لگتا ہے۔ جینر کہتا ہے کہ اگر یہ مواد کسی سائیس کے ہاتھ میں لگ جائے اور اسی ہاتھ سے وہ گائے کا دودھ دُہنے لگے تو گائے کے تھن میں سیتلا نکل آئے گی۔ اس سیتلا کی علامات پانی سے بھرے ہوئے دانوں کی شکل میں ظاہر ہوتی ہیں۔ بعد کو یہ دانے بھی رسنے اور پھوٹنے لگتے ہیں۔ اگر پھر کوئی دوسرا شخص اس گائے کے تھن سے دودھ دُہے گا تو ممکن ہے کہ وہ بھی سیتلا میں مبتلا ہو جائے یہی بیماری گائے کی سیتلا یعنی "جدری البقر" ہوگی۔ اس شخص کے بھی دانے نکل آئیں گے پھر ان میں مواد بھر جائے گا اور اس کے بعد وہ دانے پھوٹ کر زخم بن جائیں گے اور ایک روز سے لے کر چار روز کے اندر وہ خشک ہونے لگیں گے۔ اس بیان کے بعد جینر لکھتا ہے "لیکن گائے کے سیتلا کے زہر کو جو چیز سب سے زیادہ عدیم المثال اور غیر معمولی بناتی ہے وہ یہ ہے کہ جس شخص کو یہ بیماری ہو جاتی ہے وہ ہمیشہ کے لیے چیچک کے متعدی مرض سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ اگر اس کا جسم چیچک کے دانوں سے مس ہو، یا چیچک کا مادّہ اس کے جسم میں داخل کیا جائے جب بھی وہ اس مرض میں مبتلا نہیں ہوتا۔" اس کے بعد اس نے اپنے بیان کے ثبوت میں بہت سے ایسے واقعات مثال کے طور پر پیش کیے ہیں جو اس کے تجربہ اور تحقیقات پر مبنی ہیں۔ اس کے بعد اس نے ایسے تجربات بھی بیان کیے ہیں جن میں گائے کی سیتلا ٹیکے کے ذریعہ ایک انسان سے دوسرے انسان میں منتقل کی گئی اور پھر ایسے لوگوں پر اصلی چیچک کے مواد کے انا کولیشن کا کوئی اثر نہیں ہوا۔ اپنے مضمون کے آخر میں جینر صاف الفاظ میں یہ دعوےٰ پیش کرتا ہے کہ "گائے کی سیتلا انسانی جسم و طبیعت کو اصلی چیچک سے محفوظ کر دیتی ہے۔ مزید برآں گائے کی سیتلا کبھی انسان کو ہلاک نہیں کرتی، اور جن لوگوں کو اس کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے ان کے جسم پر اس سیتلا کے داغ مستقل نہیں ہوتے، اس سبب سے ویکسین کے ذریعہ ٹیکہ لگانے یعنی ویکسی نیشن کا طریقہ چیچک کے مواد سے انا کولیشن کے طریقہ سے کہیں زیادہ بہتر اور محفوظ ہے۔"

ایک سال بعد جینر نے "مزید مشاہدات" کے نام سے ایک دوسرا پمفلٹ شائع کیا جس میں سب سے زیادہ زور اس نے اس بات پر دیا ہے کہ گائے کی سیتلا کے دانے سے ویکسین کے لیے مادّہ اس وقت حاصل کرنا چاہیے جب کہ وہ دانہ پھوٹا نہ ہو اگر دانے کے پھوٹنے کے بعد ویکسین لیا جاتا ہے تو وہ مؤثر اور کامیاب نہیں ہوتا، بلکہ ایک دوسری خطرناک بیماری پیدا کر دیتا ہے جو کسی زہر کے انجکشن سے لاحق ہوتی ہے۔ یہ پمفلٹ خاص طور پر بہت سے حیرت انگیز واقعات اور تجربات سے بھرا ہوا ہے۔ ایک مثال یہ ہے کہ صرف تیس روز کے ایک بچہ کو ویکسین کا ٹیکہ لگایا گیا۔ اس کے بعد اصلی چیچک کے ٹیکے یعنی انا کولیشن کا اس پر کوئی اثر نہ ہوا۔

سنہ ۱۸۰۰ میں جینر نے ایک تیسرا پمفلٹ شائع کیا اس کا نام تھا "حقیقتوں اور مشاہدات میں اضافہ"۔ اس میں وہ لکھتا ہے کہ اس وقت تک ۶۰۰۰ سے زیادہ آدمیوں کو ویکسین کا ٹیکہ لگایا جا چکا تھا۔ ان میں سے بہت لوگوں میں بعد کو اصلی چیچک کا مادّہ بھی بذریعہ انا کولیشن داخل کیا گیا۔ مگر کسی پر کوئی اثر نہ ہوا۔ جینر کے پڑوسی ڈاکٹر مارشل نے ۴۲۲۳ آدمیوں کو ویکسین کا ٹیکہ لگایا اور بعد کو ان میں سے ۲۱۱ کو اصلی چیچک کا ٹیکہ لگایا مگر کسی کو چیچک نہ نکلی اور سب کے سب اس مرض سے محفوظ رہے۔ پھر اس سلسلہ میں ایک مزید اہم انکشاف ہوا اور وہ یہ تھا کہ اگر چیچک کا مرض پھیل جانے پر اور اس کے مسموم ماحول میں رہنے پر بھی کسی کے ویکسین کا ٹیکہ لگا دیا جائے تو وہ چیچک سے محفوظ ہو جائے گا۔ مثال کے طور پر یہ واقعہ قابلِ ذکر ہے۔ دو بچے اپنے باپ کے ساتھ جو چیچک میں مبتلا تھا اور جسے چیچک کے دانے نکلنے شروع ہو گئے تھے، پانچ روز تک ایک ہی پلنگ پر سویا کیے، لیکن ان بچوں کو پانچویں روز ویکسین کا ٹیکہ لگا دیا گیا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ کسی کے چیچک نہ نکلی

ایک دوسری مثال اس سے بھی زیادہ دلچسپ ہے۔ ڈاکٹر مارشل نے ایک نشتر پر جس میں اصلی چیچک کا مادہ لیا جا چکا تھا، گائے کی چیچک سے تیار کیا ہوا ویکسین بھی لے لیا اور اس نشتر سے ایک عورت اور چار لڑکوں کو ٹیکہ لگایا۔ ان میں سے کسی شخص میں بھی چیچک کے آثار نمودار نہیں ہوئے۔ اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ گائے کی چیچک کا مادہ اصلی چیچک کے مادہ کو بے اثر بے ضرر بنا دیتا ہے۔

جینر کے مشہور پمفلٹ "انکوائری" (INQUIRY) یعنی "تحقیقات" کے چند ایڈیشن شائع ہوئے، اس کی مقبولیت تیزی سے بڑھتی گئی۔ جرمن اور لیٹن زبانوں میں اس کا ترجمہ سنہ ۱۷۹۹ء میں اور فرانسیسی اور اطالوی زبانوں میں سنہ ۱۸۰۰ء میں ہوا۔ جینر اور اس کی بیوی نے اپریل سے جولائی سنہ ۱۷۹۸ء تک لندن میں اس لیے قیام کیا کہ انکوائری کی بہت سی کاپیاں تیزی سے شائع ہو جائیں اور لوگوں میں اس نئے ٹیکہ کے سلسلہ میں دلچسپی پیدا ہو۔ یہی وہ وقت تھا جب کہ اس عمل کا طبی نام "ویکسی نیشن" —— (Vaccination) (گائے کی چیچک کا ٹیکہ) رکھا گیا۔ بعد کو جینر پھر اپنے گھر یعنی برکلی میں واپس چلا آیا۔ لندن کے ڈاکٹر کلائن نے اس ٹیکہ کی توسیع و ترقی کے لیے بڑی کوشش کی اور کچھ دنوں کے بعد اس نے جینر کو خط لکھا کہ وہ دیہات چھوڑ کر لندن چلا آئے اور "گروسونر اسکوائر" میں جو دولت مندوں کا محلہ تھا، ایک مکان لے کر مقیم ہو جائے۔ اس خط میں ڈاکٹر کلائن نے یہ کہا تھا کہ جینر دس ہزار پونڈ سالانہ اور بہت بڑی شہرت کا مالک ہو جائے گا۔ اس کے بعد ڈاکٹر سر ڈبلو۔ فارقوہار اور دوسروں نے بھی کلائن کی تائید کی اور جینر کو لندن آنے کی ترغیب دی۔ ان خطوط کے جواب میں جینر نے جو الفاظ لکھے تھے اُن سے اس شخص کی انتہائی عظمت ظاہر ہوتی ہے۔ وہ لکھتا ہے:۔ "کیا میں جس نے اپنی زندگی کی صبح عجز و انکسار اور سادہ مزاجی کے گوشوں میں گزاری ہے، اب جب کہ میری زندگی کی شام تیزی سے آرہی ہے، خود کو دولت اور شہرت کا متلاشی بناؤں؟ میں نے پہاڑیوں کی بلندی سے زیادہ وادیوں کی خوش گوار فضا میں رہنے کو ترجیح دی ہے۔ اور پھر دولت و شہرت کیا چیز ہے؟ ان سے میری مسرتوں میں کیا اضافہ ہوگا جب کہ میری تمام ضروریات یہیں پوری ہو جاتی ہیں؟ اور شہرت بجز اس کے کیا چیز ہے کہ ایک سُنہری ہدف بد رشک و حسد کے تیروں کی بوچھاڑ ہوتی رہتی ہے۔" اس عاشق دیہات فلسفی کے یہ غیر فانی الفاظ رہتی دنیا تک باقی رہیں گے۔

لندن کے دورانِ قیام میں لارڈ برکلی نے جینر کا تعارف بادشاہ سے کرایا تھا۔ اس موقع پر جینر نے "انکوائری" کی ایک جلد بطور نذر پیش کی تھی۔ اس کے بعد پرنس آف ویلز، ڈیوک آف کلارنس اور ملکہ معظمہ نے بھی جینر کا خیر مقدم کیا۔ پھر جینر سے بہت بڑے بڑے آدمیوں نے ملاقاتیں کیں۔ برکلی کو واپس جانے کے وقت جینر نے آکسفورڈ میں بھی قیام کیا، وہاں بڑے بڑے فاضل آدمیوں سے ملاقاتیں کیں اور "ویکسی نیشن" کے حق میں ایک شان دار سرٹیفکیٹ حاصل کیا۔ الغرض "انکوائری" کی اشاعت کے دو سال کے اندر اندر جینر اور ویکسی نیشن ہی کا افسانہ ہر زبان پر جاری ہو گیا۔ یہاں تک کہ وائنا کے مشہور ڈاکٹر کیرو نے ویکسین حاصل کر کے ٹیکہ لگانا شروع کیا۔ اس نے سب سے پہلے اپنے دو لڑکوں کے ٹیکہ لگایا۔ اس کے بعد ہر طرف اس عمل کی پر زور تقلید ہونے لگی اور رفتہ رفتہ ویکسی نیشن کا طریقہ سوئٹزر لینڈ، جرمنی، پولینڈ، اٹلی، قسطنطنیہ اور وہاں سے بمبئی ہوتا ہوا پورے ہندستان میں پہنچ گیا۔ بمبئی کے ڈاکٹر اسکاٹ نے فوراً اپنے بچوں اور پورے خاندان کے ٹیکہ لگایا۔ اس کے بعد شہر کے تمام یوروپین خاندانوں کے تین ہزار بچوں کے ٹیکہ لگایا گیا۔

"ویکسی نیشن" ہندستان سے آگے بڑھ کر تھوڑے ہی دنوں میں مشرق بعید کے ممالک تک پہنچ گیا۔ جینر کو چوں کہ یہ معلوم نہ تھا کہ اس کی نئی طبی ایجاد ہندستان تک اس قدر تیزی سے پہنچ گئی ہے اس لیے اس کی خواہش تھی کہ ویکسی نیشن کی توسیع کے لیے ایک مشن ہندستان بھیجا جائے۔ اس نے اس مقصد کے لیے ایک ہزار پونڈ کی رقم بھی اپنی جیب سے پیش کی تھی مگر جب معلوم ہو گیا کہ اس کی ضرورت باقی نہیں ہے تو مشن بھیجنے کا خیال ترک کر دیا گیا۔

دسمبر سنہ ۱۷۹۹ء میں برلن کی شہزادی لوئیسا (Louisa) نے جینر کو ایک خط لکھ کر ویکسین لمف طلب کیا۔ دوسری سال ویکسی نیشن کا عمل تیزی سے ہسپانیہ میں بھی پھیل گیا۔ سنہ ۱۸۰۰ء میں برطانی حکومت کی منظوری سے ایک عجیب و غریب مشن پورٹسماؤتھ (Ports mouth) سے روانہ ہوا۔ اس کا مقصد یہ تھا کہ بحیرۂ روم کے ساحلی ممالک کو ویکسی نیشن کے فائدوں سے آگاہ کیا جائے۔ چنانچہ جبرالٹر، اٹلی، سسلی، نیپلز، مصر اور دوسرے مقامات میں ہزاروں آدمیوں کو ٹیکہ لگایا گیا۔ بعد کو یہ طریقہ بحری اور برّی فوجوں میں بھی داخل کیا گیا۔ اور بحری بیڑے کے ڈاکٹروں کی طرف سے جینر کو ایک تمغہ دیا گیا۔

کچھ دنوں میں ولایاتِ متحدہ امریکا میں بھی ویکسی نیشن جاری ہوگیا۔ وہاں کے ہندوستانیوں کو بھی ٹیکہ لگایا گیا اور وہ اس نعمت سے اس قدر متاثر ہوئے کہ ان کے سرداروں نے ایک جلسہ کرکے جینر کا شکریہ ادا کیا اور اسے مندرجۂ ذیل دلچسپ الفاظ میں ایک خط لکھا:-

"ہم اپنے بچوں کو یہ تعلیم دینا کبھی نہیں بھولیں گے کہ وہ جینر کا نام لیا کریں اور اُس بڑی روح (خدا) کا شکریہ ادا کریں جس نے جینر کو اتنی عقل اور اتنی فیاضی عطا کی۔ اس خط کے ساتھ ہم ایک کمربند بھیجتے ہیں جو اس کی علامت ہو کہ ہم نے آپ کا بیش قیمت تحفہ بسر و چشم قبول کیا ہے۔ ہم اس بڑی روح سے دعا کرتے ہیں کہ وہ اس دنیا میں اور عالمِ ارواح میں آپ کی حفاظت کرے۔" اس کے بعد ہندوستانی سرداروں کے دستخط اور نشانات وغیرہ ہیں۔

حکومت ہسپانیہ نے بھی اپنے ایمپائر اور نوآبادیوں میں ویکسی نیشن رائج کرنے کے لیے ایک مشن تیار کیا جو ۳۰ نومبر سنہ ۱۸۰۳ء کو کورونا سے روانہ ہوا۔ تین سال میں اس مشن نے ساری دنیا کا بحری سفر طے کیا، اور مرکزی امریکا، جنوبی امریکا اور بہت سے دوسرے ممالک میں ویکسی نیشن کا طریقہ جاری کرکے پھر اسپین واپس آیا۔ روس اور چین کے دور دراز خطوں میں بھی یہ طبی ایجاد جلد پہنچ گئی اور چین میں اس کے متعلق ایک کتاب بھی شائع کی گئی۔ اس امر سے کہ صرف ایک ڈاکٹر مسمی سیکو اور اس کے مددگاروں نے آٹھ سال کے اندر اندر اٹلی میں ۱۰۰۰۰۰ء۳ آدمیوں کو ٹیکہ لگایا، یہ اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ اس زمانے میں کتنی تعداد کے ٹیکہ لگایا گیا ہوگا۔ غالباً یہ تعداد کروڑوں تک پہنچ گئی ہوگی۔

اس سلسلہ کے چند دلچسپ واقعات یہ ہیں کہ برطانیہ میں جو پادری نوزائیدہ بچوں کو "بپتسمہ" دیتا تھا وہ اس کے ساتھ ساتھ ایک پمفلٹ بھی بچوں کے والدین کو ٹیکہ کے فائدوں کے متعلق دے دیا کرتا تھا۔ روس کی ملکہ نے بھی ویکسی نیشن کی پرزور سفارش کی تھی اور یہ فرمان جاری کیا تھا کہ روس میں جس پہلے بچہ کو ٹیکہ لگایا جائے گا، اس کا نام "ویکسی نوف" (Vaccin off) رکھا جائے گا۔ اتفاق سے یہ ایک لڑکی تھی۔ اس لیے ملکہ نے اس لڑکی کی زندگی بھر کے لیے ایک معقول وظیفہ مقرر کر دیا۔ راٹرڈم کے ڈاکٹر ڈیوس نے اپنے ایک خط میں جینر کو یوں مخاطب کیا: "بنی نوع انسان کے محسنِ اعظم، ڈاکٹر جینر"

ڈاکٹر جینر اگر اپنی دریافت کو پردۂ راز میں رکھتا تو یہ ایک یقینی امر تھا کہ وہ اپنے پیشہ سے کم از کم دس ہزار پونڈ سالانہ آمدنی حاصل کر سکتا تھا۔ مگر چوں کہ اس نے ایسا نہیں کیا اور نہ صرف یہ کہ اپنی دریافت کو بنی نوع انسان کے فائدے کے لیے بلا کسی معاوضہ کے بالکل مفت دے دیا بلکہ اس سلسلہ میں بہت سے اخراجات خود برداشت کیے۔ اس لیے برطانی پارلیمنٹ نے اس کو دس ہزار پونڈ کی رقم یکمشت پیش کر دی۔ اس کے بعد جینر کے اعزاز میں اضافہ ہوتا چلا گیا۔ پیرس اور برسٹل کی طبی سوسائٹی میں اس کی تصویریں آویزاں کی گئیں۔ امریکا کی "اکاڈمی آف سائنس" نے اسے اپنا ممبر بنایا۔ ایک مرتبہ جب کہ لندن میں اس نے ویکسی نیشن پر پبلک جلسہ میں تقریر کی تو اس کے آتے ہی سارا جلسہ پُرزور تالیوں سے گونج اٹھا۔ جنوری سنہ ۱۸۰۳ء میں لارڈ میئر آف لندن کی زیرِ صدارت ایک جلسہ ہوا جس میں چیچک کے انسداد اور ویکسی نیشن کی ترقی کے لیے ایک "جینرانسٹی ٹیوٹ" قائم کیا اور بادشاہ، ملکہ اور دوسرے بڑے بڑے اشخاص اس طبی ادارے کے سرپرست بنے۔ بعض دوستوں کے اصرار پر جینر مجبور ہوگیا کہ وہ لندن آکر پریکٹس شروع کرے۔ اس نے ۱۴ ہارٹ فورڈ اسٹریٹ میں قیام کیا جہاں اب تک اس کے نام کی ایک تختی بطور یادگار محفوظ ہے۔ لیکن جینر کی طبیعت شہری ماحول سے کبھی موافق نہ ہوئی اس لیے وہ کچھ دنوں کے بعد پھر برکلی واپس چلا گیا۔ اور ایک "دیہاتی ڈاکٹر" کی حیثیت سے اپنا کام کرنے لگا۔ اس اثنا میں پارلیمنٹ نے "رائل کالج آف فزیشینز" سے ویکسی نیشن پر ایک مکمل رپورٹ طلب کی اور اس کی سفارش پر پھر دس ہزار پونڈ کی رقم جینر کے لیے منظور کی۔ یہ ایک دلچسپ واقعہ ہے کہ ہندوستان کی طرف سے بھی ۷۰۰۰ پونڈ جینر کو تحفہ کے طور پر بھیجے گئے تھے۔

ایڈورڈ جینر فطرتاً ایک بہت ہی شریف انسان تھا اسے اپنی غیر معمولی شہرت پر کبھی غرور نہ ہوا۔ وہ بہت سادہ زندگی بسر کرتا تھا اپنے پڑوسیوں اور غریبوں کی مدد کرتا تھا اور اپنا بہت سا وقت کارِ خیر میں صرف کرتا تھا۔ ہر شخص کے لیے خواہ وہ امیر ہو یا غریب اس کا دروازہ ہمیشہ کھلا رہتا تھا وہ اپنی طبی برادری کو بھی بہت عزیز رکھتا تھا۔ حاجت مندوں پر مہربانی اور ان کی مالی امداد کو وہ اپنا فرض سمجھتا تھا۔ ایک مرتبہ اس کا ایک غریب مریض بہت بیمار پڑ گیا۔ اس کے رہنے کے لیے اچھی جگہ نہ تھی۔ جینر نے اس کے لیے ایک "صحت بخش" کاٹیج اپنے خرچ سے بنوا دیا، اور اس میں پھول اور پودے لگا دیے۔

اس کی زندگی کے آخری بیس برس میں اس کی شہرت کو اور بھی چار چاند لگ گئے اور دیہات کی گوشہ نشینی میں بھی اس پر اعزاز کی بارش ہونے لگی۔ ساری دنیا سے اس کے پاس مبارک بادی کے خطوط اور سندیں آتی تھیں۔ بیرن نے اندازہ کیا ہے کہ اس کے مختلف طبی "ڈپلوموں" کی تعداد کم از کم ۴۸ تھی۔ اس کی دریافت کی یادگار میں بہت سے تمغے بنائے گئے۔ اس کو لندن، اڈنبرگ، گلاسگو، ڈبلن اور لیورپول وغیرہ کی "آزاد شہریت" بھی عطا کی گئی۔ اسے آکسفورڈ یونی ورسٹی کی طرف سے ایک اعزازی ڈگری دی گئی اور فرمانروائے انگلستان نے اسے "شاہی طبیب" ہونے کا اعزاز عطا کیا۔ جینر نے اپنی زندگی ہی میں جو اثر و اقتدار ساری دنیا میں حاصل کر لیا تھا وہ آج تک کسی پرائیویٹ شخص کو حاصل نہیں ہوا ہے۔ اس کا اثر اب شہنشاہوں تک پہنچ چکا تھا۔ ایک دفعہ کا واقعہ یہ ہے کہ نپولین اعظم نے جینوا میں ڈاکٹر وکیھم اور مسٹر ولیم کو روک لیا تھا۔ ان کی رہائی کے لیے تمام کوششیں بے نتیجہ ثابت ہوئیں۔ آخر کار جینر نے نپولین کو لکھا کہ ان دونوں کو آزاد کر دیا جائے۔ نپولین نے یہ خط پاکر کہا "جینر! آہ یہ وہ شخص ہے جس کی کوئی استدعا نامنظور نہیں کی جاسکتی۔" ایک دوسرے موقع پر بھی اسی طرح جینر نے دو انگریزوں کو قید سے آزاد کرا یا تھا۔ جینر ہی کی سفارش پر شہنشاہ آسٹریا نے ایک انگریز کو اور بادشاہ اسپین نے ایک دوسرے قیدی کو رہا کر دیا تھا۔ رفتہ رفتہ جینر کا عالمگیر اقتدار اس قدر بڑھ گیا تھا کہ بعض آدمی سفر کے دوران میں اس کے خط سے پاسپورٹ کا کام لینے لگے تھے۔ جینر کے ایسے ہی ایک خط کی مثال مندرجہ ذیل ہے:-

"میں تصدیق کرتا ہوں کہ نوجوان مسٹر "ا ے"          جو اس خط کا حامل ہے، اور جو ایڈوچر جہاز پر برسٹل کی بندرگاہ پر سفر کر کے مڈیرا جانے والا ہے، اپنی صحت کو بہتر بنانے کے سوا اور کوئی مقصد نہیں رکھتا۔"

ایڈوارڈ جینر - برکلی - ۱ر جولائی سنہ ۱۸۱۰ء

اس کے بعد اس نوجوان کے باپ کو جینر نے لکھا تھا کہ اگر وہ کسی مقام پر گرفتار کر لیا جائے گا تو یہ خط اسے رہا کرا دے گا۔

سنہ ۱۸۱۵ء میں جینر کی رفیقۂ حیات کا انتقال ہو گیا۔ اس کے بعد وہ پبلک زندگی سے کنارہ کش ہو گیا اور پھر برکلی سے باہر کبھی نہ گیا۔ اس پر بھی وہ ویکسی نیشن کے متعلق خط و کتابت میں اور مطالعۂ فطرت میں مصروف رہتا تھا۔ اگست سنہ ۱۸۲۰ء میں وہ فالج یعنی مخی سیلانِ خون (Cerebral Haemorrhage) کے مرض میں یکایک مبتلا ہو گیا۔ اگرچہ وہ اس سے اچھا ہوا مگر پھر کبھی اصلی حالت پر نہ پہنچا۔ ۲۵ر جنوری سنہ ۱۸۲۳ء کو وہ اس بیماری کے ایک دوسرے حملہ کے باعث بے ہوش پایا گیا اور دوسرے ہی روز یعنی ۲۶ر جنوری کو اس کا انتقال ہو گیا۔ وہ برکلی کلیسا میں اپنی بیوی کے پہلو میں مدفون ہے اور کلیسا کی دیوار پر اس کی یادگار میں ایک بڑی تختی نصب ہے۔

جینر کی موت کے بعد اس کے بہت سے مجسمے دنیا کے مختلف ممالک میں نصب کیے گئے۔ انگلستان میں اس کا ایک مجسمہ گلاؤسٹر کے کلیسا میں اور دوسرا مجسمہ لندن کے "کنسنگٹن گارڈین" میں موجود ہے۔ بہت سے نامور آرٹسٹوں نے جینر کی تصویریں بنائی ہیں۔ آرٹسٹ ہاپڈرے کی بنائی ہوئی تصویر "رائل سوسائٹی آف میڈیسن" میں اور نارتھ کوٹ کا شاہکار "نیشنل پورٹریٹ گیلری" میں موجود ہے۔ جینر کی بہت سی دلچسپ ذاتی اشیاء کا ایک بیش بہا مجموعہ لندن کے "ہسٹوریکل میڈیکل میوزم" میں محفوظ ہے

---

# غیر صحی مکانات

## اہلِ امریکا کا اصلاحی نظام

از اے۔ سی۔ بینرجی، ایم۔ اے

خدا جانے یہ کس نے کہا ہے کہ "گھروں کا تعمیر کرنا اور لوگوں کو ان میں بسانا حکومت کا فرض ہے، اور یہ کہ دھوپ، روشنی، اور ہوا اور جگہ کی فراخی، کم از کم صحی معیار ہیں جن کا ہر ایک فرد بشر مستحق ہے"۔ خیر جس نے بھی یہ کہا ہے نہایت درست کہا ہے، اور اس مقولہ کی صحت میں کلام نہیں۔ لیکن کیا یہ چیز ایک دوسرے سے مختلف نہیں کہ ادھر تو ہر ایک شخص اس کا قائل ہے کہ مکینوں کی تن درستی کی خاطر مناسب صحی معیار قائم رکھنا لازم ہے، اُدھر ہم دیکھتے ہیں کہ ہر ایک شہر کے باشندوں کو خواہ وہ اس ملک میں ہوں یا مغربی ممالک میں، ان اساسی حقوق سے محروم رکھا جاتا ہے جو ہر ایک انسان کا حق ہیں۔ غیر صحی مکانات کا ظہور میں آنا کسی ملک کے سرعت کے ساتھ صنعتی ترقی کرنے کا نتیجہ ہے۔ ماضی قریب میں اکثر ملکوں میں ایسا ہوا ہے۔ اگرچہ متعدد مغربی ممالک میں وہ خوش حالی جو صنعت و حرفت کا ثمرہ ہے، عمال کو بھی اس میں شریک کر لیا جاتا ہے۔ چنانچہ فورڈ موٹر ورکس کے ارباب حل و عقد اپنے کارخانہ کے مزدوروں کے ساتھ یہی سلوک کرتے ہیں۔ بایں ہمہ ہندستان کے مزدور پیشہ لوگ ایسے غیر صحی مکانات میں زندگی کے دن کاٹتے ہیں جن کو پیدائش امراض کا گھر کہنا بے جا نہیں۔ جو لوگ اس قسم کے مکانات میں رہتے ہیں ان کی ذہنی اور طبعی جسمانی حالت پر اس کا انحطاط آفرین اثر پڑتا ہے۔

عام طور پر یہ یقین کیا جاتا ہے کہ امریکا کے شہر طبقۂ مزدوران کے لیے جنت ارضی ہیں، لیکن تھوڑا عرصہ پہلے تک وہاں کی حالت بھی اس سے کچھ زیادہ بہتر نہیں تھی جو آج کل ہندستان کے بعض بڑے بڑے صنعتی شہروں میں ہے۔ یہ صرف حال ہی کی بات ہے کہ ملک امریکا کے شہروں میں ناظمان بلدیہ کچھ ایسی تجاویز عمل میں لائے ہیں جن کی بدولت گزشتہ دنوں کے نفرت انگیز حالات میں خوش گوار تبدیلی آگئی ہے۔ امریکا والوں کی یہ بات قابلِ تعریف ہے کہ جب اُنھوں نے ادھر توجہ کی اور اپنی غلطیوں کا تدارک کرنے میں معروف ہوئے تو اُنھوں نے اس کام کو صمیم دل سے شروع کیا، پوری توجہ کے ساتھ مکمل طور پر اس کو انجام دیا، اور چند ہی سالوں میں تحیر خیز تبدیلی پیدا کر دی۔ نفرت انگیز غیر صحی مکانات کا نام و نشان تک باقی نہ رہا اور ان کی جگہ عصر حاضر کے اصول صحیہ کے مطابق ایسے خوبصورت مکانات نظر آنے لگے جن میں سے ہر ایک میں کئی گھر آباد ہو سکتے ہیں، اور ہر ایک کرایہ دار کو جو ان میں سکونت اختیار کرتا ہے یہ یقین ہوتا ہے کہ کم دھوپ، روشنی اور ہوا اور آسائش حیات کے دوسرے لوازم اس کے لیے وہاں بافراط ہوں گے۔

### نیویارک میں غیر صحی مکانات کا صفایا

ممالک متحدہ امریکا کے سب سے بڑے شہر نیو یارک میں غیر صحی مکانات کے متعلق سب سے بڑی اصلاحات عمل میں لائی گئی ہیں۔ غیر صحی مکانات کے انہدام کی تحریک کا سراغ بہت مدت پہلے سنہ ۱۸۳۴ء میں لگایا جا سکتا ہے، جب کہ گیرٹ فاربیس سٹی انسپکٹر آف ہیلتھ نے شہر کی بہت زیادہ گنجان آبادی میں زیادہ سے زیادہ موتیں واقع ہونے کے متعلق اپنی رپورٹ پیش کی، جس کے بعد مختلف کمشنروں نے شہر نیو یارک کی غیر صحی آبادی کے مسئلہ کی بابت تحقیقات کی اور تلافی مافات کے لیے قوانین وضع کرنے کے متعلق اپنی سفارشات پیش کیں۔ "نیو یارک ہوسنگ اتھارٹی" جو (سنہ ۱۹۳۴ء میں ابتدائی تحریک کے پورے سو سال بعد) میونسپل اسمبلی کی تجویز کے مطابق ظہور میں آئی ہے، اس نے باوجود ناقابلِ تسخیر مشکلات پیش آنے اور ناگزیر تاخیر واقع ہونے کے چند ہی سال کے قلیل عرصہ میں جو نتائج حاصل کیے ہیں ان کو دیکھ کر حیرت ہوتی ہے۔ "نیویارک ہوسنگ اتھارٹی" کو صرف یہ اختیار نہیں دیا گیا تھا کہ وہ غیر صحی علاقہ کی پیمائش کر کے ان لوگوں کے تخفیف مصائب و آلام کے لیے اپنی تجاویز پیش کرے، بلکہ اس کو یہ بھی اختیار حاصل تھا کہ اگر ممکن ہو تو غیر صحی مکانات کو منہدم کر کے ان کے بجائے معقول قابل سکونت مکانات تعمیر کرے۔ سب سے پہلے کم کرایہ کے صحی مکانات تعمیر کرنے کی "اصلاحی اسکیم" جو عام طور پر "خانہ ہائے اولین" کے نام سے مشہور ہے، ماہ دسمبر سنہ ۱۹۳۵ء

میں بروئے کار آئی۔ اس "اصلاحی اسکیم" کے مکانات میں سکونت پذیر ہونے کے لیے تعمیر مکانات سے پیشتر ان لوگوں کو منتخب کر لیا گیا جو اسی علاقہ کے قرب وجوار میں "کم از معیار" رقبہ کے باشندے تھے۔ یہ وہ عمال تھے جن کی اوسط آمدنی سب گھر والوں کے لیے سوا تین ڈالر ہفتہ وار سے زائد نہیں تھی اور جب تک وہ "خانہ ہائے اولین" کے مکانات میں منتقل نہیں ہوئے اس وقت تک وہ پرانے بوسیدہ وغیرہ مکانات میں رہتے تھے اور ان کی زندگی معرض خطر میں تھی۔

ان "خانہ ہائے اولین" کی تعمیر کے علاوہ بروکلین میں دو اہم اصلاحات شروع کرنے کا سہرا بھی "ہوسنگ اتھارٹی" کے سر ہے۔ اس کے مجوزہ مکانات میں چھ ہزار نفوس آباد ہو سکیں گے جو سردست غیر صحی مکانات میں زندگی بسر کرتے ہیں۔ یہ مکانات عصر حاضر کے مکا[نات] کے نمونہ پر اصول حفظ صحت کو ملحوظ رکھ کر بنائے گئے ہیں اور بنائے جا رہے ہیں۔ دوسرے اصلاحی قدم کا محل وقوع دریائے ہارلم کا رقبہ ہے جس میں تقریباً دو ہزار آدمیوں کو کم کرا یہ پر آباد کیا جائے گا۔

ان سکیموں کے علاوہ ان سے چھوٹے پیمانہ پر مزید تین اصلاحی سکیموں کی ابتدا کی گئی ہے جن کے مکمل ہونے پر کئی ہزار [افراد] ان میں سکونت اختیار کر سکیں گے۔ نیویارک کی "ہوسنگ اتھارٹی" نے ریلیف ایڈمنسٹریشن" کی مدد سے گنجان آبادی کے تخفیف مصا[ئب] و آلام کے لیے غیر صحی مکانات کو منہدم کرنے اور ان کے بجائے نئے صحی مکانات تعمیر کرنے کے لیے ایک لائحہ عمل (پروگرام) تیار کیا ہے جو وہ ثبات و استقلال کے ساتھ عامل ہے اور اس کو برابر عملی جامہ پہنایا جا رہا ہے۔ تخمینہ یہ ہے کہ بحساب اوسط ہر سال ایک ہزار غیر صحی عما[رتیں] منہدم کر کے ہموار کر دی جاتی ہیں جو کم از کم پانچ ہزار نفوس کی آبادی پر مشتمل تھیں۔ مارچ سنہ ۱۹۳۹ء میں یہ فیصلہ کیا گیا تھا کہ نیویارک [کے] غیر صحی رقبہ میں سے جس کا طول وعرض سترہ میل مربع ہے۔ ۱۰ء۲ مربع میل رقبہ کو لازماً خالی کرا دیا جائے اور اس رقبہ پر نئے صحی مکانات تعم[یر کیے] جائیں، کیوں کہ موجودہ مکانات انسانی آبادی کے قابل نہیں اور نہ ہی اقتصادی حیثیت سے نفع بخش ہیں۔ کمیٹی نے ایک وسیع پیمانے پر صحی مکانات تعمیر کرنے کے لیے لائحہ عمل پیش کیا ہے اور اس کو عمل میں لائے جانے کی سفارش کی ہے، جو نیویارک کے تمام طویل وعریض غیر صحی [رقبہ] پر حاوی ہوگا، اس طرح کہ موجودہ غیر صحی مکانات کو منہدم اور ہموار کر کے ان کے بجائے عصر حاضر کے نمونہ پر صحی مکانات از سر نو تعمیر کیے جا[ئیں]۔ اس لائحہ عمل کی تکمیل دس سال سے زائد عرصہ میں ہوگی اور اس پر تقریباً ڈیڑھ ارب ڈالر خرچ ہوں گے۔ یہ اندازہ لگایا گیا ہے کہ اس کے مکمل ہو[نے] پر تیرہ لاکھ بیس ہزار نفوس جو اس وقت غیر صحی مکانات میں غیر صحی زندگی بسر کر رہے ہیں، اس سے فائدہ اٹھا سکیں گے اور ساڑھے سات ہز[ار] ایکڑ رقبہ کو صاف کر کے اس پر جدید صحی مکانات تعمیر کیے جائیں گے۔

## چیری ہل گارڈنز کی اصلاحی سکیم

غیر صحی مکانات کی لعنت کو ملک سے دور کرنے کی تحریک اب ممالک متحدہ امریکا میں عا[م] ہو گئی ہے اور ہر ایک شہر میں اس کے متعلق کچھ نہ کچھ ہو رہا ہے۔ جب سے موجودہ جنگ شروع ہوئی ہے اس تحریک میں غیر معمولی اہمیت پیدا ہو گئی ہے جو اس سے پہلے کبھی اس کو حاصل نہیں تھی۔ چنانچہ ممالک متحدہ امریکہ کے طول وعرض میں غیر صحی مکانات کو صاف کر کے ان کے بجائے نئے صحی مکانات تعمیر کرنے کی اس وقت ۲۴۰، تجاویز زیر عمل ہیں۔ ریاست "نیوجرسی" کی اسکیم (مشروع اصلاحی) کو جو "چیری ہل گارڈنز پراجیکٹ" کے نام سے موسوم ہے، اور "پیٹرسن" کے صنعتی شہر کے قریب اس کو عمل میں لائے جانے کے لیے اس کا محل وقوع قرار پایا ہے، ان سب میں بہت زیادہ شہرت حاصل ہے اور جس سے کثیر تعداد میں مزدور فائدہ اٹھا[ئیں گے]۔ اس تجویز کا عملی پہلو یہ ہے کہ بارہ مہینے کے دوران میں کوئی ساڑھے سات سو نئے صحی مکانات تعمیر ہو چکے ہیں، جو صنعتی کارخانوں کے قرب میں مزدور پیشہ لوگوں کو عصر حاضر کی ضروریات کے مطابق بنے ہوئے صحی مکانات میں بسانے کا سامان ہیں۔ سامان حرب مہیا کرنے کے کارخانوں کے حدود کے اندر نئے صحی مکانات کے جو سینکڑوں سلسلے تعمیر ہوئے ہیں ان سب کے لیے "چیری ہل گارڈنز پراجیکٹ" کے جدید تعمیر شدہ مکانات معیاری نمونہ کا حکم رکھتے ہیں۔ موجودہ جنگ شروع ہونے کے بعد امریکہ کے قصبوں کی آبادی یکایک دگنی ہو گئی ہے اور اس سے مکانات کی ضرورت اور زیادہ شدت کے ساتھ محسوس ہو رہی ہے۔)

امریکا میں اس جنگ کی تقریب سے نئے صحی مکانات کی تعمیری اسکیم کے لیے "چیری ہل گارڈنز" کی اسکیم ایک بہترین نمونہ ہے جس کہ غیر صحی مکانات کو منہدم کر کے صاف کر دیے اور ان کے بجائے نئے گھر بنانے کی تجاویز اور پروگرام میں نمایاں انقلاب آ جائے گا۔ اس اسکیم کے سلسلہ میں جو مکانات تعمیر ہوئے ہیں یا ہونے والے ہیں ہر ایک ان میں سے باورچی خانہ، عام رہائش کے آرام دہ کمروں، ایک عصری غسل خانہ اور ایک دو کمرہ ہائے خواب پر مشتمل ہوتا ہے۔ ہر ایک کمرہ خوب ہوادار ہوتا ہے اور روشنی کا خاص خیال رکھا جاتا ہے۔ ہر ایک کمرہ کو ایسے طرز پر بنایا جاتا ہے کہ مو[سم]

سرمایہ اگر اس کو گرم کرنے کی ضرورت محسوس ہو تو معمولی خرچ پر اس کا انتظام ہو سکے۔ گھر کی عام ضروریات میں کمرہ کو گرم رکھنے کا انتظام ایک ایسی چیز ہے جو اس اسکیم کا جزو نہیں اور خود کرایہ دار کو اس کا انتظام کرنا پڑتا ہے۔ ورنہ پانی کی بہم رسانی گیس اور بجلی کا مہیا کرنا کرایہ ہی میں شامل ہے۔

جو کرایہ داران گھروں میں بستے ہیں وہ ممالک متحدہ امریکا کی مختلف ریاستوں سے کھنچ کر یہاں آباد ہونے کے لیے آ رہے ہیں اور امریکا کے ہر ایک حصہ آبادی کی اس میں نمایندگی ہوتی ہے۔ دریائے پیٹرسن کی اس اصلاحی اسکیم کے سلسلہ میں جو لوگ یہاں آباد ہوئے ہیں ان کے چودہ سو بچے "ایسٹ پیٹرسن" کے پبلک سکولوں میں تعلیم حاصل کر رہے ہیں۔ سامان حرب مہیا کرنے کے لیے جو کارخانے جاری کیے گئے ہیں ان میں جو عورتیں کام کرتی ہیں ان کے بچوں کی غور و پرداخت کے لیے ایک تربیت گاہ (نرسری) قائم ہے جو دن کے وقت ہمیشہ اس مطلب کے لیے کھلی رہتی ہے۔ ان بچوں کی تفریح کے لیے گیند کھیلنے اور عام کھیلوں کے لیے میدان بنے ہوئے ہیں۔ کرایہ داروں کی عام ضروریات بہم پہنچانے کے لیے قرب و جوار میں جو دکانیں ہیں ان کے علاوہ مزید سہولت کی خاطر ایک کواپریٹو سٹور ہے جس کا انتظام خود ان کے ہاتھ میں ہے۔ یہ لوگ "چیری ہل گارڈنز نیوز" کے نام سے ایک اخبار بھی شائع کرتے ہیں اور ان کی ایک انجمن ہے جو دن دونی رات چوگنی ترقی کر رہی ہے اور ان کی اجتماعی زندگی کے تمام مسائل انجمن مذکور کے جلسوں میں طے ہوتے ہیں۔

## تعاون باہمی کا معیاری نمونہ

"چیری ہل گارڈنز سکیم" اور اس قسم کی دوسری اصلاحی سکیمیں جن کا تعلق صحی مکانات کی تعمیر ہے ممالک متحدہ امریکا کے "ہوسنگ ایکٹ" کا نتیجہ ہے جس کو ممالک متحدہ امریکا کی کانگریس نے سنہ ۱۹۳۷ء میں منظور کر کے نافذ العمل قرار دیا۔ اس کا مقصد ان لوگوں کو راحت دینا ہے جو غیر صحی بوسیدہ مکانات میں رہتے ہیں سب سے پہلی اصلاحی اسکیم جس کا مقصد غیر صحی مکانات کو منہدم کر کے جدید صحی مکانات کو مہیا کرنا تھا قلیل آمدنی کے عیال دار لوگوں کے لیے تھی۔ اس کام کو انجام دینے کے لیے تحصیل سرمایہ کے دو مختلف ذرائع ہیں۔ ایک گورنمنٹ فنڈز، دوسرے پرائیویٹ سرمایہ جس کے نقصان کی ذمہ داری گورنمنٹ نے رکھی ہے۔ ایکٹ مذکور کی شرائط کے مطابق ان اصلاحی اسکیموں کے سلسلہ میں تعمیر کردہ پبلک مکانات میں پہلے صرف ان ہی لوگوں آباد کیا جا سکتا تھا جن کی آمدنی قلیل تھی اور جس کی ایک حد مقرر کر دی گئی تھی۔ لیکن امریکا کے جنگ میں شامل ہو جانے سے صورت حال بدل گئی اور یہ نئی ضرورت پیدا ہو گئی کہ جو لوگ سامان حرب مہیا کرنے کے کارخانوں میں کام کرتے ہیں ان کے بسانے کے لیے جلد از جلد مکانات کا انتظام کیا جائے۔ چنانچہ بعض مکانات زیر تعمیر تھے ان کو ان کام کرنے والے بال بچوں کی رہائش کے لیے مخصوص کر دیا گیا۔ جولائی سنہ ۱۹۴۰ء سے اس وقت تک حربی کارخانوں میں کام کرنے والوں کے لیے مکانات سکونتی کی تعمیر کے سلسلہ میں سرکاری خرچ پر ۳۵۸۹۰۳ مکانات تعمیر ہو چکے ہیں، اور ۳۰۹۴۰ مکان تعمیر کے مختلف مراحل سے گزر رہے ہیں جن پر پبلک اور پرائیویٹ روپیہ خرچ ہو رہا ہے۔ ان مکانات کے کرایہ پر جو حرب حاضرہ کے سلسلے میں تعمیر ہوئے ہیں یا ہو رہے ہیں، کسی قسم کی اقتصادی پابندیاں عاید نہیں کی گئیں۔ مثلاً "چیری ہل گارڈنز" میں کرایہ کی مقدار اوسط آمدنی کا بیس فی صدی ہے اور ہر ایک شخص جو اس کے قرب و جوار کے کسی "وار پلانٹ" میں کام کرتا ہو وہاں اقامت پذیر ہو سکتا ہے۔ جوں ہی کہ ہوسنگ ایکٹ نافذ ہوا، مختلف ریاستیں اپنی اپنی گورنمنٹوں کی وساطت سے اس قانون پر عمل درآمد کرنے میں مشغول ہو گئیں تاکہ ان کے شہر، قصبے اور دیہاتی آبادی فیڈرل گورنمنٹ کے فوائد میں حصہ لے سکیں۔ چنانچہ قانون مذکور کے نافذ ہوتے ہی زندگی کی حالت کو بہتر بنانے کے لیے گورنمنٹ کے ساتھ برابر تعاون کر رہے اور اس کا ہاتھ بٹا رہے ہیں۔ بطور مثال "چیری ہل گارڈنز" اصلاحات شروع ہونے پر مقامی ہوسنگ اتھارٹی نے فوراً اس تجویز کے عمل میں لائے جانے کی ضرورت کا احساس کر کے گورنمنٹ سے اس کی منظوری حاصل کر لی۔ اس اصلاحی اسکیم کا نتیجہ یہ ہوا ہے کہ ان کے متعلقہ حدود میں زندگی بسر کرنے کی حالت بہتر ہو جانے سے کام کرنے کی قابلیت میں اضافہ ہوا ہے اور ان مزدوروں کی غیر حاضری میں نمایاں کمی آ گئی ہے جو اکثر بیمار رہنے کی وجہ سے کام پر حاضر نہیں ہو سکتے تھے۔ گزشتہ چھ سال کے دوران میں پبلک مکانات تعمیر کرنے کی اسکیم نے امریکا کے شہروں میں مزدور پیشہ لوگوں کے لیے عصری صحی مکانات بنانے میں کافی ترقی کی ہے، اور "چیری ہل گارڈنز سکیم" کی چھوٹے پیمانہ پر امریکا کے سینکڑوں شہروں اور قصبوں میں آج تقلید کی جا رہی ہے۔

## ہندستانی شہروں کے لیے ایک سبق

جب ہم صنعتی شہروں میں صحی مکانات کے مسئلہ پر واقعات مفصلۂ بالا کی روشنی میں غور کرتے ہیں تو بآسانی سمجھ میں آ سکتا ہے کہ ہمیں ان شہروں سے غیر صحی مکانات کی لعنت دور کرنے کے لیے کیا کچھ کرنا چاہیے۔ فقط مدراس کے شہر میں دس سو غیر صحی مکانات موجود ہیں اور غالباً کلکتہ اور بمبئی میں یہ تعداد اور زیادہ

# امراض خبیثہ کے لیے قرنطینہ ہسپتال

از ڈی جی رٹکلف

صوبۂ لوشیانہ (امریکا) میں "دی لیزول کوارنٹین ہاسپٹل" کے نام سے مشکوک اور قابلِ اعتراض چال چلن کی عورتوں کے لیے کیمپ قائم کیا گیا ہے جو اس ملک میں اپنی نوعیت کا پہلا ہسپتال ہے۔ اس ہسپتال میں ان ہی عورتوں کو داخل کیا جاتا ہے جو امراض خبیثہ اور آتشک وغیرہ میں مبتلا ہوں۔ ان کا وہاں پر علاج شافی کیا جاتا ہے اور شفایاب ہونے پر ان کو رخصت کر دیا جاتا ہے۔

عام طور پر لڑائی کے دنوں میں امراض خبیثہ کے مسئلے کو خاص اہمیت حاصل ہوتی ہے۔ "سول وار" کے دوران میں یہ صورت تھی کہ ہر پانچ آدمیوں میں ایک آدمی ان منحوس امراض میں سے کسی نہ کسی مرض میں مبتلا ہوتا تھا۔ گزشتہ جنگ عظیم کے دوران میں شرح نیز کم ہو گئی۔ چنانچہ دس آدمیوں میں ایک مبتلائے مرض پایا گیا۔ آج کل کا ریکارڈ اس سے بہت بہتر ہے۔ لیکن پھر بھی ان سپاہیوں کی مجموعی جو ان امراض خبیثہ میں مبتلا ہونے کی وجہ سے ایکوٹیمر دس کے ناقابل سمجھے گئے ہیں اس فوج کی مجموعی تعداد سے کم نہیں جو شمالی افریقہ میں

امراض خبیثہ میں مبتلا اشخاص کے ساتھ مجرموں کا سا سلوک کرنا ایک حماقت ہے جس کو فوجی افسروں اور صحت عامہ کے ارباب عقد نے اب بخوبی محسوس کر لیا ہے۔ قابل اعتراض چال چلن کی کسی عورت کو دس ڈالر جرمانہ کر دینا اور دس دن کی قید کی سزا دے دینا بعینہ رکھتا ہے کہ کسی ایسے شخص کو جو تپ محرقہ کا مریض ہو دس ڈالر جرمانہ کر کے یہ کہہ دیا جائے کہ جاؤ اور پھر تپ محرقہ کے جراثیم کو اپنے اندر داخل ہونے دو! "سان انٹونیو" وغیرہ کی طرح جو قصبے فوجی چھاؤنیوں کے قریب واقع ہیں ان کے جیل خانے اس قدر بھرے ہوئے ہیں کہ اندر رہنے والوں کو قلت گنجائش کے باعث باری باری سونا پڑتا ہے۔ لیکن قابل اعتراض چال چلن کی یہ عورتیں اپنی سزا بھگت چکتی ہیں تو ان کو رخصت کر دیا جاتا ہے، جس کے یہ معنی ہیں کہ وہ بغیر کسی روک ٹوک کے یہ امراض پھیلاتی پھریں۔

ڈاکٹر لیبی جو ریاست لوشیانہ کی مجلس صحت کے شعبۂ امراض خبیثہ کے ناظر اعلیٰ ہیں اس کا تدارک کچھ اور ہی سمجھتے ہیں۔ وہ کہتے کیوں نہ ان بدچلن عورتوں کو شفاخانہ میں رکھ کر مریضوں کی طرح ان کا علاج کیا جائے۔ یہ ایک ایسا اہم اور نازک مسئلہ تھا کہ ڈاکٹر موصوف تمام تر قوت اس پر صرف کرنی پڑی اور پوری مستعدی کے ساتھ وہ اس کے عملی حل پر متوجہ ہوئے۔ سنہ ۱۹۳۹ء میں فوج والوں نے مغربی لو کو فوجی مظاہروں کے لیے مستقل طور پر منتخب کیا اور وہاں پر کوئی آدھ درجن بڑے بڑے کیمپ ڈال دیے۔ لیزول (Leesville) باہر چند میل کے فاصلے پر جب فوجی کیمپ قائم کیا گیا تو یہ جگہ علاقۂ مذکور کی نوعیت کے مطابق دلدل میں گھرا ہوا چھوٹا سا گاؤں تھا جس ڈھائی ہزار نفوس سے زائد نہیں تھی۔ لیکن اس فوجی کیمپ کے اس کے قرب میں واقع ہونے کے باعث بہت جلد ہزاروں سپاہی وہاں

---

بقیہ مضمون ص ۱۵

ہو گی۔ ہندوستان میں اس مسئلہ کو حل کرنے کے لیے سنجیدگی کے ساتھ کوئی اقدام نہیں کیا گیا۔ یہ سچ ہے کہ امپرومنٹ ٹرسٹ" نے کلکتہ بمبئی اور دہلی میں قابلِ تعریف کام کیا ہے۔ لیکن جب ہم اس کام کی وسعت پر ہیں تو پھر یہ کام ہیچ معلوم ہونے لگتا ہے۔ حال ہی میں مدراس کے روٹری کلب میں مدراس کارپوریشن کے کمشنر مسٹر اوپلا ریڈی نے جو تقریر کی میں اس کی تصویب کی ہے کہ مدراس کے غیر صحی مکانات سے بدلنے کے سلسلہ میں پہلا قدم یہ اٹھانا چاہیے کہ صنعتی اقامتی علاقہ کو ایک خاص منطقہ محدود کر دینا چاہیے۔ کلکتہ کے غیر صحی مکانات پر بہت کچھ نکتہ چینی کی گئی ہے لیکن ابھی تک نقائص کو رفع کرنے کا کوئی مؤثر علاج سوچنے کے لیے اور سنجیدگی کے ساتھ قدم نہیں اٹھایا گیا اور کوئی عملی کوشش اس بارے میں نہیں کی گئی یا بہت کم کی گئی ہے۔ امریکن شہروں کے تجربہ سے یقیناً مفید سبق حاصل کر سکتا ہے ؎

اندکے پیش تو گفتم غم دل ترسیدم
کہ دل آزردہ شوی ورنہ سخن بسیار است

لگے اس کا نتیجہ ہوتا تھا اس کو ہر ایک شخص اپنے قیاس سے سمجھ سکتا ہے۔ فینسی کپڑے اور زرق برق پوشاکیں پہننے کی تمنا میں وہ چھوکریاں جو دلدل سے گھری ہوئی تیرہ و تار کوٹھریوں میں رہتی تھیں اس نو آباد قصبہ میں چلی آئیں۔ کیمپ کے ادنیٰ ملازموں کے دل بادل ہر ایک ریاست سے یہاں وارد ہونے لگے۔ وہ چھوکریاں جو سپاہیوں کو شربت پلا کر اپنی طرف مائل کرتی ہیں انھوں نے اپنے کام کو فروغ پاتا ہوا دیکھ کر راستوں کے موڑ اور نکڑ پر دکانیں کھول دیں اور ان کے دیکھا دیکھی بعض پیشہ ور رنڈیاں بھی وہاں پہنچ گئیں۔ بعض دوسری چھوکریاں کرایہ کے مکانات، ہوٹلوں اور سیاحوں کے محل اقامت میں کاروبار کرنے لگیں۔ چنانچہ ریاست کی پولس نے ایک رات ۱۱ بجے ۱۴ لڑکیوں کو سڑک کے دائیں بائیں گھومتے ہوئے دیکھ کر گرفتار کیا۔ تحقیقات کرنے پر معلوم ہوا کہ اس سے پہلے ان کے دو سو اکیاسی گاہک تھے۔ حسب معمول حفظ صحت کے محکمہ والوں نے کھانے پینے کی اشیا فروخت کرنے والیوں کا امتحان کیا تو معلوم ہوا کہ ۳۴۰ عورتوں میں سے دس فی صدی کو آتشک کی بیماری تھی اور اس سے دو چند تعداد کی عورتوں میں سوزاک کا اثر پایا گیا۔ ڈاکٹر لیبی نے اس مشکل کو اس طرح سر کیا کہ فیڈرل سیکیورٹی ایجنسی نے چھتر ہزار ڈالر کی رقم بہم پہنچائی اور ڈاکٹر موصوف کی عقابی نظر ایک خالی بارک پر پڑی جو مزدوروں کی سکونت کے لیے بنائی گئی تھی۔ لیکن اب اس کی ضرورت باقی نہیں رہی تھی۔ اس میں ایک سو بیس مریضوں کے لیے بستر بچھائے جا سکتے تھے۔ دوسرا قدم اس نے یہ اٹھایا کہ ایک قانون تلاش کر کے نکالا جو سنہ ۱۹۱۸ء میں قرنطینہ کے متعلق نافذ کیا گیا تھا اور جس میں ایک دفعہ یہ بھی تھی کہ جن اشخاص کو کوئی لگنے والی بیماری ہو ان کو دوسروں سے الگ رکھا جا سکتا ہے۔ تیسرا قدم اسٹاف اور عملہ کا مہیا کرنا تھا۔ جن کا نگراں افسر ڈاکٹر فرنز کو مقرر کیا جو ریاست کے شعبۂ صحت عامہ کا ایک ممتاز رکن تھا اور جس کو امراض خبیثہ پر قابو حاصل کرنے کا وسیع تجربہ تھا۔ ممالک متحدہ امریکا کے محکمۂ صحت عامہ نے ڈاکٹر جارج حسن کو ڈاکٹر لیبی اور ڈاکٹر فرنز کا ہاتھ بٹانے کے لیے ان کے پاس بھیج دیا۔ تیماردار عورتوں، منشیوں اور باورچیوں کو بھی فہرست میں شامل کیا جائے تو ہم کہہ سکتے ہیں کہ اس ہسپتال کا اسٹاف اکیس افراد پر مشتمل تھا۔

ڈاکٹر لیبی اور ڈاکٹر فرنز نے اس کام کو سرعت کے ساتھ پایۂ تکمیل تک پہنچانے کا عزم بالجزم کیا۔ چوں کہ ٹھیک ہسپتالی چارپائیوں کا میسر ہونا دشوار تھا، اس لیے انھوں نے معمولی کھردری لکڑی کے ڈبل ڈیک کے تخت پوش بنوائے۔ انگزامیننگ ٹیبل اور معمل کیمیاوی کے بیچ بھی اس کے ہاتھ لگاں پر لچک دار لکڑی کے تہ ہونے والے تختے جڑ دیے اور اس طرح بہت جلد لوازم شفا خانہ مہیا کرے۔ مریضوں کے لیے وارڈ، کھانے کے کمرے، باورچی خانہ، تفریح گاہ اور تیماردار عورتوں کا مسکن، سب کچھ تیار اور مکمل ہو گیا۔ دو منزلہ بارکوں سے مریضوں کے لیے مستقل وارڈ بہم پہنچائے جن میں سے ایک گوری چٹی چھوکریوں اور دوسری کو کالی حبشنوں کے لیے مخصوص کر دیا گیا۔

سنہ ۱۹۴۲ء میں بہت بڑے پیمانہ پر تلاش و تجسس کا کام شروع کیا گیا۔ فوج، مقامی پولس، علاقہ کے افسران صحت اور ریاستی پولس سب نے دست اعانت بڑھایا اور اس بارے میں ڈاکٹر ممدوح کی پوری مدد کی۔ جب ڈاکٹروں کو یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ کوئی سپاہی امراض خبیثہ میں مبتلا ہے تو پھر اس کا نام فہرست میں لکھ لیا جاتا ہے اور اس سے یہ معلوم کرنے کی کوشش کی جاتی ہے کہ اس کا کس کس چھوکری کے ساتھ تعلق رہا ہے اور اس طرح ذلیل اغراض چال چلن کی لڑکیوں کا کھوج لگانے میں آسانی ہوتی ہے۔ اگر معلوم ہو جائے کہ ان میں کسی کو آتشک و سوزاک کی بیماری ہے تو اس کو ہسپتال مذکور میں پہنچا دیا جاتا ہے۔ علاوہ ازیں افسران صحت جب حسب معمول کھانے پینے کی اشیا فروخت کرنے والیوں کی پڑتال کرتے ہیں تو اس ضمن میں جو چھوکریاں مبتلائے مرض خبیثہ ان کے علم میں آتی ہیں، ان کو چن چن کر شفا خانہ مذکور میں بھیجتے ہیں۔ ریاستی پولس یہ فرض اس طرح انجام دیتی ہے کہ جو کرایہ کی لاریاں باہر سے آتی ہیں ان کی سواریوں کی بابت تفتیش کرتے ہیں اور جن چھوکریوں کے ساتھ کوئی قابل وثوق ہمراہی نہ ہو ان سے بازپرس کی جاتی ہے، اور اگر وہ کوئی تسلی بخش جواب نہ دے سکیں اور یہ نہ بتا سکیں کہ وہ "لیزول" میں کون جائز کاروبار کرنے کے لیے اتری ہیں تو پھر طوعاً و کرہاً ان کو امتحان کی کڑی منزل طے کرنی پڑتی ہے۔

ان چھوکریوں میں سے جن کو مشکوک سمجھ لیا جاتا ہے غالباً پانچ فی صدی سے زائد پیشہ ور رنڈیاں نہیں ہوتی ہیں۔ بقیہ ۹۵ فی صدی وہ چھوکریاں ہوتی ہیں جو اس ہیجان اور جوش و خروش سے اثر پذیر ہو کر جو اس موجودہ جنگ کی وجہ سے پیدا ہوا ہے ناجائز مقصد کے حصول کو پیش نظر رکھ کر گمراہ ہوئی ہیں۔ یہ چھوکریاں بہ نسبت پیشہ ور رنڈیوں کے قوم کی صحت کو بگاڑنے کے لیے بہت زیادہ خطرناک ہیں۔ کیوں کہ موخر الذکر قسم کی عورتیں کم از کم اپنے لیے مناسب احتیاط کرنا جانتی ہیں اور اس کو عمل میں لاتی ہیں۔ بہت سی چھوکریاں "لیزول" میں اس امید پر آتی ہیں کہ یہاں ان کو کوئی سپاہی چھوکرا دوست مل جائے گا۔ اب اگر وہ چھوکرا کسی دوسری جگہ چلا گیا ہے تو وہ چھوکری جس کی تمام امیدیں اس کی ذات سے وابستہ تھیں، بے یار و مددگار رہ جاتی ہے۔ پڑی رہ جاتی ہے۔ اس کے پاس خرچ کرنے کے لیے ایک دمڑی نہیں ہوتی، اور نہ ہی وہ کوئی جائز

تو اس وقت تمھیں معلوم ہوتا کہ بے چارگی اور اپاہج ہونا آدمی کو دوسروں کی نظروں میں کس قدر ذلیل بنا دیتا ہے۔ انسان پر جب خود بیتتی ہے اس وقت اسے دوسروں کی تکلیف و احساسات کا صحیح اندازہ ہوتا ہے۔"

اس کے جواب میں میں نے اپنی دونوں مصنوعی ٹانگیں علیحدہ کرکے دکھائیں۔ اب تو وہ حیران تھا۔ میں نے کہا "تمھاری ذہنیت تو اس قدر پست ہوگئی ہے کہ تم اپنی زندگی کا مقصد سوائے اس کے اور کچھ نہیں سمجھتے کہ لوگ تمھیں دیکھیں اور ترس کھائیں۔ اس قسم کی ذہنیت رکھنے والوں سے ہم کیا توقع رکھ سکتے ہیں وہ خود اپنے لیے بھی بوجھ ہیں اور پوری سوسائٹی پر بھی۔ میرے خیال میں تو تم سے بات کرنا بھی بے کار ہے۔"

اس عملی مظاہرے کو دیکھ کر اس کی مایوسی جا چکی تھی اور سالم آدمیوں کی طرح آ سے چلنے پھرنے کا یقین ہوگیا تھا۔ حالانکہ جب تک معاملہ محض زبانی گفتگو کا تھا، وہ کسی طرح ماننے کو تیار نہ تھا، اور اپنے آپ سے سخت مایوس تھا۔ لیکن جوں ہی اس نے مجھے بھی اسی حال میں پایا تو اس کی قوتِ ارادی حرکت میں آئی۔ اور اس نے کہا۔ "اچھا یہ بات ہے تو پھر تم مجھے بھی دو عدد ٹانگیں دلوا دو۔ میں بھی ان مصنوعی ٹانگوں پر چلنا سیکھوں گا اور اتنی اچھی طرح چلوں گا جتنی اچھی طرح تم چلتے ہو۔ یہی نہیں بلکہ چل کر تمھارے پاس پہنچوں گا اور باقاعدہ کشتی کا چیلنج بھی دوں گا۔"

کچھ ہی عرصہ بعد میں نے سنا کہ کرچ بامر کی شادی ہوگئی ہے اور وہ بڑے اطمینان و خوش حالی کی زندگی گزار رہا ہے۔ کرچ بامر ہی پر کیا موقوف ہے۔ سال ہا سال کے تجربہ کے بعد میرا تو یہ یقین ہے کہ وہ لوگ جن کا ہاتھ یا پاؤں ضائع ہو جاتا ہے، ذرا سی مدد سے خود اپنے اوپر بھروسہ کرنا سیکھ جاتے ہیں۔ بس ضرورت اس بات کی ہوتی ہے کہ دوسرے انھیں اس نقطہ تک پہنچا دیں جہاں سے وہ آگے خود جا سکتے ہوں۔

---

**بقیہ مضمون ص ۲۱**

چشموں، بند اور خراب پانی کے گڑھوں، آبپاشی کے ذرائع اور گھروں میں پانی پہنچانے کے طریقوں کی فہرست تیار کی گئی۔ پھر ہم نے مقامی باشندوں کو اپنے اعتماد میں لیا اور ان سے میریائی حالات کے متعلق تحقیقات کی سسلی کے ایک طبی ادارے سے ہمیں اعداد و شمار بھی حاصل ہوئے جو ہمارے لیے بہت کار آمد ثابت ہوئے۔

اس کے بعد ہم نے تمام مقامات کو جانچا، ان علاقوں کے مختلف اقسام کے پانی کے نمونے جمع کیے اور باقاعدہ طور پر اپنے کام کی ابتدا کی۔ ہم نے تمام چشموں اور پانی کے گڑھوں پر ملیریول (جو انسداد ملیریا کے لیے ایک خاص قسم کا تیار کردہ تیل ہے) چھڑکنا شروع کیا۔ یہ زہریلا تیل صرف ایسے پانی پر چھڑکا جاتا ہے جو آبپاشی کیلیے ہو اور کھانے پینے کے گھریلو کاموں میں نہ لایا جاتا ہو۔ جو پانی گھروں میں استعمال کیا جاتا ہے اس میں ہم ایک خاص قسم کی مہلک جراثیم دوا باریک ریت میں ملا کر ڈالتے ہیں۔ مزدوروں کا کام یہ ہے کہ وہ ریت جمع کرتے ہیں اور ان کو ایک مشین میں باریک پیس کر دوا میں ملا دیتے ہیں۔ اس کے بعد اس مرکب کو خاص قسم کی "بندوقوں" میں یا پچکاریوں میں بھر کر پانی کے چشموں پر چھڑکتے ہیں۔

اس طریقہ سے مچھروں کے تمام انڈے ہلاک ہو جاتے ہیں لیکن جو مچھر جوان ہو کر اپنی جائے پیدائش سے نکل جاتے ہیں اور گھروں میں اور ہوائی بیڑے کی چھاؤنیوں میں پناہ لیتے ہیں ان کو بھی مخصوص دواؤں کے چھڑکاؤ کے ذریعہ ہلاک کر دیا جاتا ہے۔ ہیوبانڈ وسر کونگس کی خدمات میں ایک خدمت یہ بھی ہے کہ وہ رائل ایئر فورس کے افسروں اور سپاہیوں اور ملازموں کو مچھروں کے خطرات سے آگاہ کرتے رہیں اور انسداد ملیریا کے لیے لیکچر دیتے رہیں۔ مزید برآں وہ مقامی باشندوں اور کسانوں کے گھروں اور فارموں کا بھی معائنہ کرتے ہیں اور ان لوگوں کو مفید مشورے دیتے ہیں۔ اس لیے ان مچھر مار آدمیوں کی سرگرمیاں صرف ہوائی بیڑے اور مسلح سپاہیوں ہی کے لیے نہیں بلکہ سسلی کے عام باشندوں کے لیے بھی کار آمد ثابت ہو رہی ہیں۔ یہ پرائیویٹ طبی جنگ حقیقت میں ایک بہت بڑی لڑائی ہے +

---

# ملیریا بخار سے شہنشاہی ہوائی بیڑے کی جنگ

اسی جنگ کے دوران میں جہاں ایک طرف انسانوں کی ہلاکت اور غارتگری جاری ہے وہاں امراض کو دور کرنے اور متعدی بیماریوں کے جراثیم کو ہلاک کرنے کی جدوجہد میں بھی پوری سرگرمی دکھائی جا رہی ہے۔ یہ وہ چیز ہے جسے انگریزی زبان میں (Paradox) یعنے متناقص قول یا عمل کہتے ہیں۔ یعنے انسانوں کو موت کے گھاٹ اتارنے اور انسانوں کو پنجۂ موت سے بچانے اور نجات دلانے کا عمل پہلو بہ پہلو جاری ہے۔ موخر الذکر عمل حقیقت میں ایک سائنٹیفک جنگ ہے جو بیماریوں کے خلاف ہمیشہ سے لڑی جا رہی ہے اور جب تک دنیا میں مرض اور علم طب باقی ہے لڑی جاتی رہے گی۔ بحیرۂ روم میں جزیرۂ سسلی کی جنگی اہمیت معلوم ہے۔ شمالی افریقہ پر فتح حاصل کرنے کے بعد اتحادیوں نے اٹلی پر حملہ کرنے سے پہلے جزیرہ سسلی پر قبضہ کر لیا تھا اور اس کو اپنا ہوائی اور بحری مستقر بنا لیا تھا۔ لیکن اس جزیرے میں سب سے بڑی خرابی یہ ہے کہ وہاں ملیریا بخار بہت زور سے پھیلتا ہے۔ اس لیے اتحادیوں کو اس بیماری کے انسداد کی بھی کوشش ساتھ ساتھ کرنی پڑی، ورنہ وہاں فوجوں کا قیام مشکل ہو جاتا۔

یہ ایک دلچسپ حقیقت ہے کہ سسلی کی جنگ کے دوران میں "ملریا کنٹرول" کا بھی ایک طبی دستہ ساتھ ساتھ کام کرتا رہا، اور اس نے بھی سپاہیوں کی طرح خود کو تمام جنگی خطرات میں ڈال کر یہ انسدادی کام جاری رکھا اور ملیریا کے مچھروں کو ہلاک کرنے میں سرگرم کار رہا۔ اب صورت حال یہ ہے کہ شہنشاہی ہوائی بیڑے (آر۔ اے۔ ایف) کا ایک افسر اور اس کے سات مددگار اپنی "مخصوص قسم کی لڑائی" میں مصروف ہیں۔ ان کے استعمال میں نہ تو ہوائی جہاز ہیں، نہ توپ اور بندوقیں ہیں اور نہ بم اور ٹینک ہیں۔ وہ تیل اور کچھ باریک سفوف اور جراثیم کش دواؤں سے اپنی جنگ میں حربوں کا کام لیتے ہیں۔ ان کے دشمن مچھر ہیں اور ملیریا بخار ہے۔

سسلی میں ان "پشہ کش" یا مچھر مار آدمیوں کا جو دستہ کام کر رہا ہے وہ رائل ایرفورس کی تاریخ میں اپنی نوعیت کے اعتبار سے اپنا جواب نہیں رکھتا۔ یہ لوگ مچھروں کو ان کی پیدائش اور نشوونما کے مقامات پر تلاش کرتے پھرتے ہیں اور دلدلوں میں، جھاڑیوں میں، جھیلوں میں، گڑھوں میں، مکانات کے گوشوں میں جہاں کہیں وہ ملتے ہیں ان کو ہلاک کر دیتے ہیں اور اس طرح انسداد ملیریا کی خدمت میں طبی ماہرین کا ہاتھ بٹاتے ہیں۔

اگرچہ پچھلے دنوں یہ اطلاع ملی تھی کہ باری والا ملیریا بخار مصر میں وادئ نیل کا سفر کرتے ہوئے قاہرہ سے ۲۵۰ میل کے فاصلے پر پہنچ گیا ہے اور سارے مصر کو اس سے خطرہ پیدا ہو گیا ہے۔ تاہم شمالی افریقہ کے صحرائی ہوائی بیڑے کے ارکان میں بہت کم لوگوں پر ملیریا کا حملہ ہوا۔ سسلی میں یہ انسدادی سرگرمی سنہ ۱۹۴۳ء کے موسم سرما سے جاری ہے۔ یہاں افسروں اور ہوابازوں کو بڑی احتیاط سے کام لینا پڑتا ہے۔ ان کو ملیریا سے بچانے کے لیے خاص گولیاں کھلائی جاتی ہیں۔ ہر شخص کو مچھر جالی کے اندر سونا پڑتا ہے، اور شام کے وقت جب کہ مچھروں کی یورش ہوتی ہے لمبی آستینوں والا کرتا یا قمیص پہننی ہوتی ہے۔

لیکن "اینٹی ملیریا کنٹرول یونٹ" (اس دستہ کا دفتری نام یہی ہے) زیادہ تر مچھروں کی بنیاد کو ختم کرنے اور ان کی پیدائش و پرورش کے مقامات پر ان کے انڈوں اور بچوں کو ہلاک کرنے میں مصروف رہتا ہے اگرچہ تمام مچھروں میں ملیریا کے جراثیم موجود نہیں ہوتے تاہم یہ "مچھر مار دستہ" ان میں کوئی امتیاز نہیں کرتا۔ وہ ہر مچھر کو دشمن سمجھتا ہے اور اسے ہلاک کر دیتا ہے۔

اس آر۔ اے۔ ایف پارٹی کا چارج ہوا باز افسر سی۔ ایل۔ گوننگس کے ہاتھوں میں ہے۔ یہ شخص پہلے ناٹنگھم میں اسکول ماسٹر اور علم الحیات و علم نباتات کے مطالعہ کا شوق رکھتا تھا۔ اس کے ساتھ سات آدمی کام کرتے ہیں اور یہ لوگ پہلے سے انسداد ملیریا کے مقامی کاموں کا تجربہ رکھتے ہیں۔ اپنے کاموں کے سلسلہ میں گوننگس نے جو رپورٹ دی ہے اس سے مفید باتیں معلوم ہوتی ہیں۔ وہ لکھتا ہے :۔

جب ہم نے دوسرے مشتبہ علاقوں کی طرح اس علاقہ کا چارج لیا تو سب سے پہلے اس کی پیمائش کی اور اس کا جائزہ لیا۔ تمام

(باقی ص۔ پر)

# سرطان کی جنگ

## اس میں ہمیں فتح حاصل ہو رہی ہے

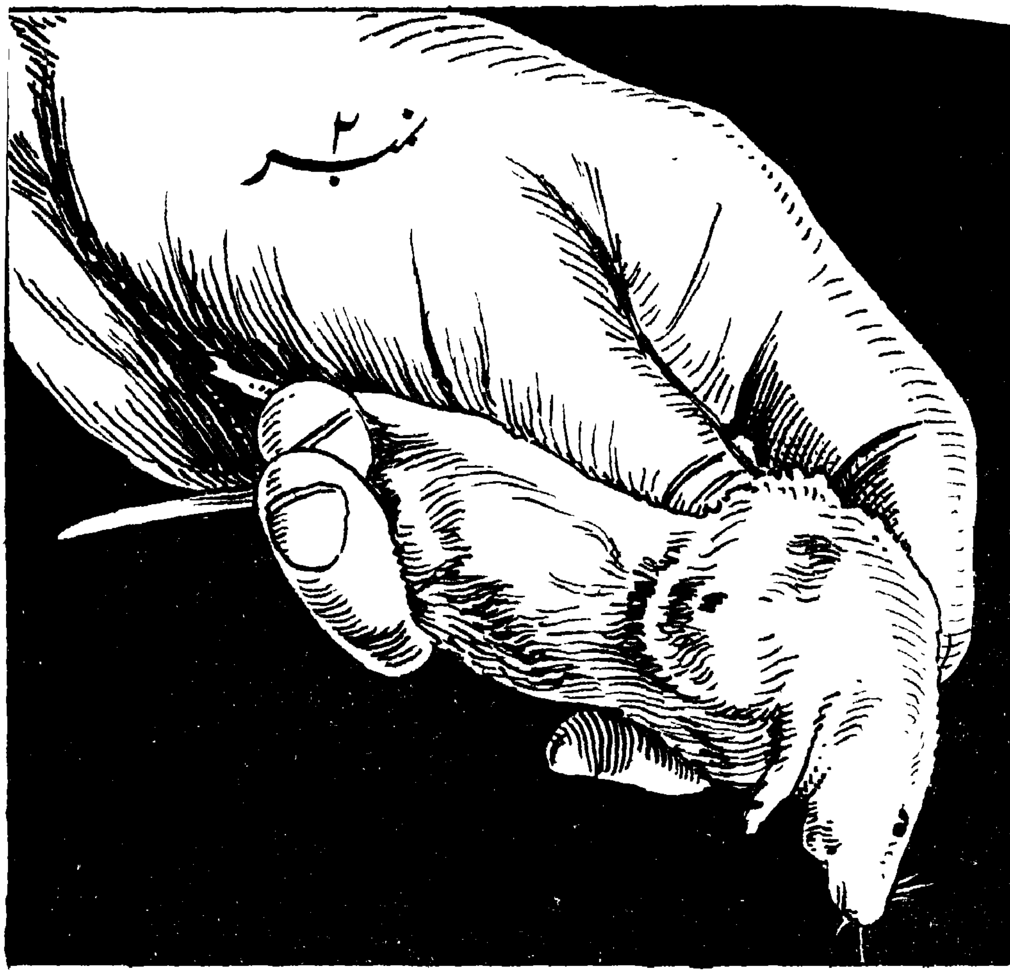
از ڈاکٹر آر۔ آر۔ سپنسر۔ افسر اعلیٰ قومی ادارۂ سرطانیہ وبجے۔ ڈی۔ ریڈ کلف
مترجمہ:۔ جناب حکیم ڈاکٹر قاضی محمد عظیم اللہ صاحب پروفیسر طبی کالج، لاہور

ڈاکٹر آر۔ آر سپنسر طبی دنیا کی نہایت بہادرانہ جنگوں میں سے ایک وادی مونٹانا برنج ملج میں چٹانی پہاڑوں کے داغ دار بخار کے خلاف لڑی جانے والی جنگ کے مرد جنگ آزمودہ ہیں اس جنگ میں ڈاکٹر اسپنسر اور اس کے رفقار کار کے اس مرض کے لیے کامیاب ٹیکہ (ویکسین) دریافت کرنے سے پیشتر چھ طبی محققین اپنی جانیں کھو چکے تھے۔ حال میں ڈاکٹر اسپنسر دنیا کے بہترین سرطانی معمل (قومی ادارۂ سرطانیہ) کے ڈاکٹر کارل دگیٹین کی جگہ افسر اعلیٰ مقرر ہوئے ہیں۔ (ہمدرد صحت)

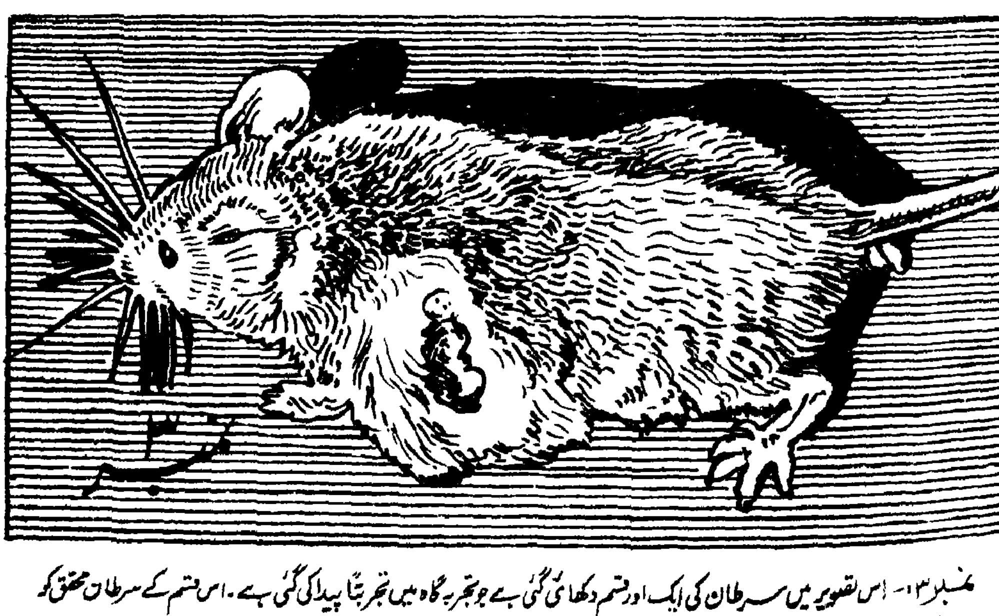
امریکی محققین کا یقین ہے کہ وہ سرطان کا کامیاب علاج دریافت کرنے کے قریب ہیں حقیقت یہ ہے کہ سرطان کا شافی علاج تمام طبی تاریخ کی سب سے بڑی طبی خبر ہوگی۔ اس "استاد القاتلین" کے خلاف جنگ کو جیتنے کے کیا امکانات ہیں؟ اگر آپنے یہ سوال




نمبر ۱:۔ محقق سرطان مطالعہ کے لیے دو قسم کا سرطان رکھتا ہے۔ ایک موروثی ہو اور دوسرا مصنوعی طور پر پیدا کیا ہے۔ اوپر والی تصویر (۱) میں چوہے کے بدن میں سرطان پیدا کرنے والی کیمیائی چیز (بذریعہ جلدی پچکاری) داخل کی جارہی ہے۔ چند یوم میں وہاں ورم ہو جاتا ہے اور اسکے بعد جلد ہی چوہے کی موت واقع ہو جاتی ہے۔




نمبر ۲:- اوپر والی تصویر (۲) ایک ایسے تجربی چوہے کو ظاہر کرتی ہے جس میں چھاتی کی موروثی رسولی (سرطان) ہے -




نمبر ۳:- اس تصویر میں سرطان کی ایک اور قسم دکھائی گئی ہے جو تجربہ گاہ میں تجربتاً پیدا کی گئی ہے۔ اس قسم کے سرطان محقق کو اس بڑے انسان قاتل مرض کے مطالعہ کا موقع بہم پہنچاتے ہیں ؛

آج سے پانچ سال پہلے کسی محقق سے دریافت کیا ہوتا تو وہ اس کے جواب میں مایوسی ظاہر کرسکتا تھا۔ لیکن آج نہیں۔ میدانِ جنگ کا ایک سربرآوردہ شخص بیان کرتا ہے کہ "وقت اور روپیہ دو۔ پھر ہر ایک علمی مسئلے کو حل کیا جا سکتا ہے۔" اور وہ اس میں یہ بھی اضافہ کرتا ہے کہ "سرطان اس سے مستثنیٰ نہیں ہے۔"

تھوڑی دیر کے لیے سوچو اس بازی پر کیا کچھ بدا ہوا ہے۔ دنیا بھر میں سرطان ہر سال بیس لاکھ انسانوں سے زیادہ ہلاک کر دیتا ہے۔ پرل ہاربر کے حادثہ کی نائیں سرطان ہر چوبیس ماہ میں ان تمام امریکی زندگیوں سے زیادہ زندگیاں لے رہا تھا جو ریاست ہائے متحدہ امریکا کی تاریخ میں کی تمام جنگوں میں بندوق کی گولیوں نے لی تھیں۔

سرطان زیادہ تر معمر اشخاص کا مرض ہے لیکن پھر بھی یہ فالج صبیانی کی بہ نسبت زیادہ بچوں کو ہلاک کرتا ہے۔ ریاست ہائے متحدہ (امریکا) میں دن رات کے ہر ساڑھے تین منٹ میں یہ ایک زندگی کو ختم کر دیتا ہے۔ یعنی سالانہ ایک لاکھ اٹھاون ہزار زندگیاں اس کی نذر ہو جاتی ہیں۔

بہت مدت تک بعض محققین اس "قاتل الجوم" کے لیے آسان حل کی تلاش میں مصروف رہے جب وہ اس میں ناکام ہوئے تب وہ اس مسئلے کے متعلق ٹھوس بنیادی تعمیر کے جزئیات کی طرف متوجہ ہوئے۔ وہ محسوس کرتے ہیں کہ جب ایک مرتبہ یہ بنیاد مکمل ہو جائے گی تو اس وقت اس گھبرا دینے والے معمے کا حل سامنے آجائے گا۔

اس بات کا تخمینہ لگانے کے لیے کہ اس سلسلے میں ہم کہاں تک پہنچے ہیں قومی ادارہ سرطانیہ سے بہتر اور کوئی جگہ نہیں ہے۔ یہ بے مثل ادارہ ریاست ہائے متحدہ کے محکمہ صحت عامہ کی فیڈرل سیکورٹی ایجنسی کا ایک خاص شعبہ ہے جو بیتھیسڈا میں چل رہا ہے۔ اس کی بے قیمت (میری لینڈ) کی تجربہ گاہوں نے سرطان کے مسئلے پر ایک نہایت منظم مہم نہایت جوش و خروش کے ساتھ شروع کر دی ہے۔ دنیا کی کوئی دوسری حکومت اس کے مقابلے کا انتظام نہیں رکھتی جہاں ایک اکیلے مرض کے مسئلے کو حل کرنے کے لیے ایک بہت بڑی تجربہ گاہ ہو۔ اور کوئی بھی تجربہ گاہ اس طرح کے مکمل حملے کے ذرائع نہیں رکھتی۔

سرطان ایسے خود سر خلیات کا محض ایک ڈھیر ہے جو وحشی ہو جاتے ہیں۔ بدن کے دوسرے خلیات منظم و مہذب طریق عمل کی پیروی کرتے ہیں۔ لیکن سرطان کے خلیات وحشیانہ و مجنونانہ طور سے شتر بے مہار ہو کر بے راہ روی سے نشوونما پاتے ہیں وہ بڑھتے جاتے ہیں حتیٰ کہ کسی عضو رئیس یا شریف مثلاً دل، جگر یا پھیپھڑے کو دبا دیتے ہیں یا وہ بڑی شریان کی دیوار میں سے نشوونما پاکر جریانِ خون پیدا کر دیتے ہیں یا نخاع یعنی حرام مغز کے مقابل ہو کر یعنی اس پر دباؤ ڈال کر فالج پیدا کر دیتے ہیں۔ بلاآخر اُن کی آخری فتح ہوتی ہے

ایک معنی میں سرطان کے خلیات انہی ہوتے ہیں۔ بعض مواقع پر تو تعمیری اور بنیادی طور پر ہی ان طبعی خلیات سے مختلف ہوتے ہیں جس سے کہ وہ پیدا ہوتے ہیں اور وہ اپنے ان فرقوں کو لامحدود طور پر قائم رکھتے ہیں۔ ایک چوہے میں خود بخود پیدا ہونے والی رسولی (مرطان) کو دوسرے، تیسرے، چوتھے اور پانچویں چوہے میں تقسیم کیا جا سکتا ہے اور یہ سلسلہ سالہا سال تک جاری رکھا جا سکتا ہے لیکن خلیات سرطان اپنی خصوصیت کو مسلسل قائم رکھتے ہیں۔ وہ ابتدائی چوہے کے بدن میں پیدا ہونے والے خلیات ہی کے بچے ہوتے ہیں اور اس میزبان کا جزو نہیں ہوتے جس میں کہ وہ اس وقت نشوونما پا رہے ہوتے ہیں۔ یہ سرطانی خلیات وحشی کیوں ہوتے ہیں؟ یہاں ہم ایک بہت بڑے راز (ایک ایسا حل طلب سوال جو زندگی اور نمو کے خاص بنیادی اصولوں میں لپٹا ہوا ہے) کے دروازے پر ہیں۔ اس میدان کے بہت سے محققین ایک عام بات کو قبول کر لیں گے وہ یہ ہے کہ کسی ایک یا دوسرے طریق سے سرطان خراش تک پہنچ جاتا ہے۔ البتہ لفظ خراش ازحد وسیع ترین معنوں میں استعمال کرنا چاہیے کیوں کہ تجربی طور پر پیدا کیے ہوئے سرطان میں تو طریق عمل ہمیشہ سست ہوتا ہے لیکن بعض خراش یا التہاب کی نمایاں شہادت (علامت) موجود نہیں ہوتی۔ ہو سکتا ہے کہ مٹی کے پائپ کی گرم تنگ ڈنڈی کئی برسوں تک لب پر خراش کر کے پینے والے میں سرطان پیدا کر دے۔ برسوں سے طبی اشخاص کو معلوم ہے کہ چمنی صاف کرنے والوں میں دھوئیں کی سیاہی صفن کی جلد کا سرطان پیدا کر دیتی ہے۔

**بدن کو گرم رکھنے کی خطرناک تدبیر** موسم سرما کی سخت سردی میں بدن کو گرم رکھنے کے لیے شمالی ہندوستان میں کڈرنیے (کشمیری لوگ) اپنے معدوں کے سامنے کوئلوں کے انگاروں کی چھوٹی سی انگیٹھی دکانگڑی لٹکائے رکھتے ہیں ان میں جلد کا سرطان عام طور پر پایا جاتا ہے۔ بعض رنگوں کا کام کرنے والوں میں مثانے کا سرطان پایا جاتا ہے

جو خراش پیدا کرنے والے مشتقات کولتار کی خفیف مقداروں کے انجذاب سے پیدا ہوتا ہے۔ جلد کا سرطان انگلستان جدید (واقع شمالی امریکا) کے مقابلے میں جنوب مغربی ریاست ہائے متحدہ امریکا میں پانچ گنا زیادہ پھیلا ہوا ہے۔ جس کا قریب قریب یقینی سبب سورج کی بنفشی شعاعوں کے سامنے طویل عرصے تک بار بار کھلا رہنا ہے۔

سرطان کی تحقیقات کا ایک سنگ میل سنہ ۱۹۱۵ میں معلوم ہوا جب کہ دو جاپانی محققین (یاماگیوا اور اچیکاوا) نے یہ معلوم کیا کہ تجربہ گاہ میں اپنی مرضی سے سرطان کس طرح پیدا کیا جا سکتا ہے۔ انھوں نے بار بار خرگوش کے کان پر تارکول کو ملا جس سے کچھ عرصہ میں رسولی (سرطان) پیدا ہو گئی۔ برطانوی محققین اس نکتہ سے تحقیقات کو شروع کر کے ان کیمیائی اشیا کے معلوم کرنے میں لگ گئے جو اس کام کو زیادہ سرعت اور زیادہ یقین کے ساتھ کر سکیں۔ چنانچہ آج دو سو سے زیادہ ایسی چیزیں معلوم ہو چکی ہیں جو سرطان پیدا کر سکتی ہیں۔ بعض ان میں سے تعجب خیز طریق پر عامل ہیں چنانچہ ایک اونس کا تقریباً ساڑھے بارہ کروڑواں حصہ چوہوں میں تقریباً سو فی صدی باقاعدگی کے ساتھ سرطان پیدا کر دے سکتا ہے۔ اصولاً چوہے ان کیمیائی اشیا کی قدرے زیادہ مقاومت کرتے ہیں۔ گیانی سور (گنی پگ) اس سے بھی زیادہ مقاومت کرتے ہیں۔

ان میں سے بعض اشیا (جگر، مثانے اور دوسرے اعضا پر مخصوص اثر رکھتی ہیں۔ ان کے علاوہ اور محرش بھی ہیں جو سرطان پیدا کر سکتے ہیں۔ چنانچہ ماورائے بنفشی شعاعوں کے سامنے بہت دیر تک کھلا رکھنے سے چوہوں میں جلدی سرطان پیدا ہو جاتا ہے۔ بالعموم ایسے مقامات پر جہاں بال نہیں ہوتے جیسے ناک، کان اور دم، سرطانی رسولیوں کی پیدائش کے لیے تقریباً پانچ ماہ کا عرصہ درکار ہوتا ہے۔

کیا سرطان موروثی ہے؟ قریب قریب بغیر استثنے کے محققین سرطان اس کے جواب میں کہیں گے کہ نہیں، البتہ یہ وہ تسلیم کریں گے کہ تجرباتی چوہوں میں سے بعض میں ہمیشہ چھاتی کے سرطان پیدا ہوتے ہیں اور بعض میں پھیپھڑے کے۔ لیکن ایسے حیوانات بیس سے تیس یا اس سے بھی زیادہ نسلوں تک بہن بھائی کے ملاپ سے پیدا کیے گئے ہوتے ہیں اور وہ پیدائشی لحاظ سے اس قدر زیادہ سے زیادہ مشابہ ہوتے ہیں جتنے کہ زندہ حیوان ہو سکتے ہیں۔ صرف ایسے حالات میں سرطان موروثی ہو سکتا ہے۔ لیکن پھر بھی اس کی شکل بخوبی واضح نہیں ہوتی۔

ایک محقق نے اس سلسلے میں معنی خیز حقیقت دریافت کی ہے۔ وہ ایسے چوہوں پر تجربات کر رہا تھا جن میں چھاتی کے سرطان کی پہلے سے استعداد پائی جاتی تھی۔ اس نے معلوم کیا کہ اگر نوزائیدہ چوہے پیدائش کے فوراً بعد اپنی ماؤں سے جدا کر لیے جاتے اور سرطان سے پاک چوہوں کے دودھ پر ان کی پرورش کی جاتی تو ان میں رسولی (سرطان) پیدا نہیں ہوتی۔ لیکن اگر نوزائیدہ چوہا اپنی مریض ماں کے دودھ کا ایک چھوٹا سا گھونٹ بھی پی لیتا تو اس میں لامحالہ چھاتی کی رسولی (سرطان) پیدا ہو جاتی۔ یہ انکشاف پیدائش سرطان میں خراش کے نظریے سے کس طرح مطابق ہو ابھی تک اس کے متعلق کوئی بھی پورے طور پر متیقن نہیں ہے۔

مسئلہ سرطان کے عجیب پہلوؤں میں سے ایک یہ ہے کہ ایک نوع کا سرطان دوسری نوع میں نشو و نما نہیں پا سکتا۔ بلکہ ایک آدمی کے دوسرے آدمی میں بھی اس کی تقلیم ممکن نہیں۔ کئی محققین نے اس خوفناک تجربہ کی کوشش کی ہے۔ انھوں نے سرطانی ساخت کے ٹکڑے لے کر اپنے بدنوں کی جلد کے نیچے ان کے قلم لگائے ہیں۔ لیکن کچھ نہیں ہوا۔ البتہ یہ ممکن ہے کہ ایک آدمی کے بدن سے کسی ایک جگہ سے سرطانی رسولی کو لے کر کسی دوسری جگہ پر لگا دیا جائے اور اس میں نشو و نما ہونے لگے۔ اسی طرح ایک چوہے کی سرطانی رسولیاں لے کر دوسرے چوہے میں ان کا قلم لگایا جا سکتا ہے بشرطیکہ وہ کئی نسلوں تک ہم نسل ہوں۔

محققین نے یہ خیال کر کے کہ بہت سے شہروں کی دھوئیں کی سیاہی ملی ہوئی ہوا میں ممکن ہے کولتار کی آمیزش ہو جو تمام سرطانوں میں سے نہایت مہلک قسم کے سرطان یعنے سرطان شش کے بڑھتے ہوئے واقعات کا باعث ہو۔ اس سلسلے میں تحقیق کے ذریعے جو کچھ وہ معلوم کر سکتے تھے معلوم کرنے کی کوشش شروع کر دی۔ بعض شہروں میں انھوں نے ہوا میں ملی ہوئی دھوئیں کی سیاہی کو جمع کرنے کے لیے آلات نصب کر دیے۔ اس سیاہی میں انھوں نے کولتار کو علیحدہ کیا اور اس کو نبار سے انھوں نے چوہوں میں سرطانی رسولیاں پیدا کیں۔

کیا ہوا میں ملی ہوئی دھوئیں کی سیاہی کی مقدار اور انسانوں میں ظاہر ہونے والے سرطان شش میں براہ راست کوئی تعلق ہے، اس کا یقینی ثبوت تا حال بہم نہیں پہنچا۔ لیکن ماہرین وبا (ایپی ڈیمی آلوجسٹ) اس کام کو کر رہے ہیں اور ابتدائی معلومات پر مبنی ان کے پاس وہ زبردست کھونٹا ہے کہ ان کی مزید معلومات کیا ہوں گی۔ اگر وہ یہ معلوم کر لیں گے کہ ہوا میں دھوئیں کی زیادہ مقدار اور پھیپھڑے کے سرطان کے کثیر واقعات کا باہمی تعلق ہے تو دھوئیں جیسی مضر صحت شے کی کمی کے لیے شہروں کے پاس ایک اور زبردست دلیل ہو جائے گی۔

## سرطان کے بدمعاش خلیات کس طرح نشو ونما پاتے ہیں؟

سرطان کی پیدائش میں خراش جو حصہ لیتی ہے، اس بحث میں ہم نے صرف اہم نکتوں کو چھوا ہے۔ تاہم ایک چیز واضح ہونی چاہیے کہ سرطان بھی "بدمعاش آدمی" کی طرح درشت ماحول کی پیدائش ہے۔ یہ درشت ماحول کئی اسباب مثلاً گرم پائپ کی ڈنڈیوں، سورج کی بہت زیادہ روشنی یعنی تیز دھوپ، جنسی مواد محرکہ کی زیادتی وغیرہ سے پیدا ہو سکتا ہو۔ مسلسل خراش کے مقابلے میں طبعی خلیات کے لیے دو چارہ کار ہوتے ہیں یا تو وہ تحلیل ہو جائیں یا ان میں بقا کی خواہش اس قدر قوی ہو جائے کہ وہ "غیر مجلسی" بن جائیں۔ تب وہ سرطانی یا بدمعاش خلیات ("Gangster" Cells) بن جاتے ہیں، جو اپنے اردگرد کے مجلسی خلیات پر اپنی زندگی بسر کرتے ہیں۔

سرطان جو پہلے پہل کبھی انسان ہی کا مرض خیال کیا جاتا تھا، حیوانی دنیا میں بھی ہر جگہ پایا گیا ہے۔ بلکہ نباتی دنیا میں بھی سرطانی نمونہ کے خلیاتی ڈھیر پائے گئے۔ سوائے چند مستثنیات کے سرطان بدن کے ہر عضو میں پیدا ہو سکتا اور ہوتا ہے۔ مردوں میں معدے کا سرطان بہت بڑا ہلاک کرنے والا ہے، اور عورتوں میں رحم کا ایک سرطان۔ ایک لحاظ سے ہر عضو کا سرطان ایک علیحدہ مرضی مسئلہ ہے۔

سرطان کے خلاف محاذ جنگ کہاں بن رہا ہے؟ بہت بڑی اہمیت کا کام زیر عمل ہے جو خود سرطانی خلیے کے ساتھ ہو رہا ہے۔ یہی صریح موقعِ ابتدا ہے۔ حیاتیاتی کیمیا دان (بائیو کیمسٹ) ایک ایسے راستے پر ہیں جو خاص امید دلاتا ہے۔ وہ طبعی خلیات کے مقابلے میں سرطانی خلیات کی غذائی ضروریات کا مطالعہ کر رہے ہیں۔ ممکن ہے کہ وہ کوئی پوشیدہ فرق معلوم کر لیں۔ ہم جانتے ہیں کہ آدمیوں کو زندہ رہنے کے لیے خاص حیاتین کی خفیف مقداروں کی ضرورت ہوتی ہے۔ فرض کرو اسی طرح کی کوئی چیز سرطانی خلیات کے متعلق بھی معلوم ہو جاتی ہے، یہ تخیل روشن امکانات پیدا کر دیتا ہے۔ یہ ممکن ہے کہ یہ حیاتیاتی غذا روک دی جائے اور سرطانی خلیات کو بھوکا مار دیا جائے۔

اس طرح تحقیق کا ایک اور راستہ بھی دلچسپ امکانات رکھتا ہے۔ ادارۂ مذکور میں محققین کا ایک گروہ ایسے کیمیائی اجزا کی تلاش میں ہے جو سرطان پر مخصوص تباہ کن اثر رکھتے ہیں۔ جیسے کہ سلفا قسم کی ادویہ مخصوص جراثیم کے خلاف مخصوص اثر رکھتی ہیں۔

آج کل ان کے پاس ایک امید افزا چیز ہے۔ یہ ایک کیمیائی شے ہے جو جراثیم کی مخصوص کاشتوں سے پیدا کی جاتی ہے۔ جب یہ چوہوں میں تلقیح کی جاتی ہے تو اس کا سرطانی رسولی پر خاص اور منتخب اثر ہوتا ہے۔ رسولی مذکور میں جریان خون ہو جاتا ہے۔ اور وہ جزوی طور پر تباہ ہو جاتی ہے۔

الغرض کیمیائی مادّہ جو سرطان پر مخصوص اثر رکھتا ہے دست یاب ہو چکا ہے، غالباً دوسری کیمیائی اشیا بھی معلوم ہو جائیں گی، جو اسی طرح کا مخصوص اثر رکھتی ہوں گی اور سرطانی رسولی کو کلیتہً تباہ کر دیا کریں گی۔ لیکن طبعی ساخت کے لیے مضرت رساں نہ ہوں گی۔ یہ ایک امید۔

سرطان کی موجودہ تاریخ میں ایک نہایت امید افزا کام جو ادارۂ مذکور میں کیا گیا ہے، اس کی اہمیت کو پوری طرح جاننے کے لیے اس کا تھوڑا سا پس منظر ضروری ہے۔ سنہ ۱۹۰۷ء میں ڈاکٹر راس جی ہیریسن نے جان ہاپکنز کے ادارہ میں کام کرتے ہوئے ساختوں کی کاشت کے لیے ایک طریقہ نکالا تھا۔ وہ ایک ساخت کے ٹکڑے (مثلاً مینڈک کے جنین کی زندہ ساخت کے چاندی کے سکے کے برابر ٹکڑے) کو غذائی مواد میں جو زیادہ تر حیوانی خون کے صاف لوتھڑے پر مشتمل ہوتا، غرق کر دیتا تھا۔ بعد کے کام کرنے والوں نے معلوم کیا کہ ساخت کے ایسے ٹکڑے خاص حالات میں لامحدود طور پر نشو ونما پاتے رہتے ہیں۔ البتہ ایسے نسیجی ٹکڑوں کو کبھی کبھی کتر کر صاف کرتے اور وقتاً فوقتاً غذا دیتے رہنا پڑتا ہے۔

حیوانی ساخت کو حیوان کے بدن سے باہر موجود بنانے کا یہ طریقہ جدید سائنس کے کارناموں میں سے ایک بہت بڑا کارنامہ تھا۔ کیا یہ ممکن نہیں ہو سکتا کہ ایسی ساخت پر مصنوعی سرطان پیدا کیے جا سکیں؟ پہلے وہ طبعی ساخت غالباً نسلی لحاظ سے مشابہ مذکورہ بالا طریق پر بہن بھائی کے ملاپ سے پیدا شدہ چوہوں کی نسیج وصل یا الحاقی کے ایک ٹکڑے سے کرے گا۔ یہ ساخت مکمل طور پر مطہر حالات میں نشو ونما پائے گی جب ایک دفعہ نشو ونما خوب ہونے لگے گی تو پھر سرطان پیدا کرنے والی زبردست چیزوں میں سے ایک مثلاً کولتار کا ایک مشتق وہ اس میں اضافہ کر دیگا پھر خوردبین کے نیچے وہ اس کی زندگی اور موت کے ڈرامے کو ملاحظہ کرے گا۔ وہ دیکھے گا کہ تندرست طبعی ساخت سرطان کے بدمعاش خلیات میں تبدیل ہو گئی ہے۔ یہ منصوبہ تھا جو اس نے باندھا

## ایک قابلِ یادگار تجربہ

اس کا استدلال عمل میں مکمل طور پر کارآمد ہوا۔ تھوڑی دیر بعد طبعی خلیات ایک بے قاعدہ اور غیر منظم ڈھیر میں باہم جمع ہوتے شروع ہو گئے۔ وہ نمایاں طور پر بہت کچھ تبدیل ہو گئے تھے۔ اس نے اس ساخت میں سے تھوڑی

سی نکال کر اس کا ایسے چوہے کی جلد کے نیچے قلم لگا دیا جو اس چوہے کا رشتہ دار تھا جس میں سے اصل ساخت لی گئی تھی۔ دو ہفتوں کے اندر ایک سخت جسم بننے لگا۔ یہ سرطان تھا اور پہلا مصنوعی سرطان جو انسان نے تجربہ گاہ کے قرابہ میں بنایا تھا۔ یہ کام جو صرف چند ماہ ہوئے مکمل ہوا ہے تحقیق سرطان کے لیے ایک نئے باب کا افتتاح ہے۔ یہ اسے مصنوعی سرطان پیدا کرنے کا ایک نیا طریقہ بہم پہنچاتا ہے جس میں کئی خارجی یا اجنبی اثرات کو دور رکھا جا سکتا ہے۔

چونکہ یہ تغیرات مطہر حالات میں پیدا کیے جاتے ہیں اس لیے سرطان کی اس تصویر میں جراثیم کے کوئی حصہ لینے کا سوال ہی پیدا نہیں ہوتا۔ مزید برآں یہ محقق سرطان کو اس جیکل ہائیڈ (عجیب و غریب) تبدیلی کے مطالعہ کرنے کا موقع بہم پہنچاتا ہے جو اس وقت ہوتی ہے جب کہ طبعی ساخت سرطانی ساخت میں بدلتی ہے۔ یہ کام اور لحاظ سے بھی قیمتی ہوگا چونکہ سرطان سادہ ترین اور پورے طور پر قابو یافتہ حالات میں پیدا کیا جا سکتا ہے، اس لیے یہ خلیہ کے تغذیہ کا مطالعہ کرنے کے نئے مواقع بہم پہنچاتا ہے۔ سرطان کا خلیہ کس طرح زندہ رہتا ہے اور کس طرح کھاتا اور سانس لیتا ہے؟ کیا سرطان کے خلیے مجاور خلیات کو محض اپنی پیدائش کے دباؤ سے تباہ کرتے ہیں؟ یا کیا سرطان کے خلیے زہر پیدا کرتے ہیں؟

محقق کے لیے ایک اور منزل مقصود بھی ہے یعنی سرطان کی تشخیص کے لیے یقینی امتحان کا دریافت کرنا۔ سرطان کے متعلق ایک المیہ حقیقت یہ ہے کہ وہ ابتدائی حالات میں شاذ و نادر ہی درد پیدا کرتا ہے۔ اکثر اوقات گہرے داخلی سرطان اس وقت تک معلوم نہیں ہوتے جب تک کہ وہ جراحوں کی بہترین مساعی کی حد سے گزر نہیں چکتے۔

ایک امتحان داخلی خون کا امتحان یا جلدی امتحان، جو ان رسولیوں کی موجودگی کو ظاہر کر سکے گا، بے اندازہ قیمتی ثابت ہوگا۔ وہ ہمیں اس بڑے قاتل کے خلاف اسی قسم کا ہتھیار بہم پہنچا دے گا جیسا کہ آتشک کے خلاف واسرمین کے امتحان نے پہنچایا ہے۔

سرطان کے متعلق توہم اور غلط فہمیوں کے طومار کے خلاف عام آدمی کے پاس صرف ایک ہی ہتھیار ہے اور وہ ہے علم۔ ماہر ہاتھوں سے بروقت علاج فی الحقیقت شرح اموات کو کم کر سکتا ہے۔ اعداد ظاہر کرتے ہیں کہ چھاتی کا سرطان اگر بروقت توجہ کی جائے تو ۷۰ فی صدی تک شفا پا سکتا ہے، جب کہ آخری درجات میں اس کے شکاروں میں سے صرف بیس فی صدی بچ سکتے ہیں۔ ابتدا میں جلدی سرطان ۹۵ فی صدی لب کا سرطان ۸۵ فی صدی، رحم کا سرطان ۸۰ فی صدی اور مثانے کا ۷۵ فی صدی قابل شفا ہے۔ لیکن اگر بغیر علاج کے چھوڑ دیا جائے تو سرطان اسی طرح ہلاک کر دیتا ہے جس طرح گلا کاٹنے والی مشین۔

## مسئلہ سرطان کی نئی تحقیق

ابھی بہت حد تک سرطان کے خلاف صرف دو ہتھیار رکھے۔ شعاعیں اور چاقو۔ اب بعض خاص اقسام کی (سرطانی) رسولیوں کے لیے ایک نیا علاج بہت کچھ امید افزا ہے۔ یہ شکاگو یونیورسٹی کے ڈاکٹر چارلس ہوجنز کے اعلیٰ تخیل سے معلوم ہوا ہے۔ اس نے مردوں میں سرطان مذی کو کثیر الوقوع دیکھا۔ غدہ مذی جنسی غدد میں سے ایک غدہ (گلٹی) ہے۔ یہ مرض (غدہ مذی کا سرطان) پچاس سال سے زیادہ عمر کے ہر بیس آدمیوں میں سے ایک کو ہلاک کر دیتا ہے۔

بہت عرصہ گزرا محققین نے مشاہدہ کیا تھا کہ اگر مردوں کو خصی کر دیا جائے تو غدۂ مذی میں صغر یا ہزال پیدا ہو جاتا ہے۔ ڈاکٹر ہوجنز نے استدلال کیا کہ اس عمل میں سرطان بھی حجم میں سکڑ جا سکتا ہے۔ اس کے استدلال پر عملی تجربہ کیا گیا۔ جن آدمیوں میں یہ عمل کیا گیا ان میں غدۂ مذی کے سرطان کے مخصوص شرکی درد میں تقریباً فوری آرام حاصل ہوا۔

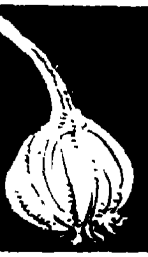
تب ڈاکٹر ہوجنز نے اپنے استدلال میں ایک قدم اور آگے بڑھایا۔ ظاہر ہے کہ غدۂ مذی کا صغر یا ہزال مردانہ جنسی مواد محرکہ (میل سیکس ہارمونز) کی رسد کے منقطع ہو جانے کا طبعی نتیجہ تھا لیکن وہاں اس کے کچھ شواہد بھی موجود تھے کہ زنانہ جنسی مواد محرکہ (فیمیل سیکس ہارمونز + الیسٹروجنز) کا استعمال کرانے سے بھی اسی قسم کا اثر حاصل کیا جا سکتا ہے۔ بالفاظ دیگر زنانہ مواد محرکہ مردانہ مواد کو غیر عامل کر دیتے ہیں۔ پس اس نے مریضوں کے ایک گروہ کو (گولیوں کی شکل میں) زنانہ مواد محرکہ کھلانے شروع کر دیے۔ نتائج اسی طرح حوصلہ افزا تھے

اس نئے تحقیقی کام نے محققین کو ایک اور دلچسپ راستے پر ڈال دیا ہے۔ غدۂ مذی کا سرطان مردوں کا مرض ہے۔ اس زنانے کا مدمقابل چھاتی کا سرطان ہے۔ کیا یہ ممکن ہوگا کہ چھاتی کے سرطان پر مردانہ مواد محرکہ استعمال کرانے سے قابو پا لیا جائے؟

گو ابھی تک نتائج کسی طرح بھی فیصلہ کن نہیں ہیں۔ لیکن ان سے ظاہر ہوتا ہے کہ یہ طریق عمل ان چوہوں میں چھاتی کے سرطان کو پیدا ہونے سے روک دے گا جن میں ان رسولیوں کی پہلے سے استعداد موجود ہوتی ہے۔ البتہ جب ایک مرتبہ سرطان کا نشو و نما

(باقی ص ۲۸ پر)

# لہسن



از جناب ڈاکٹر بشیر الدین عصری

عربی: ثوم - فارسی: سیر - انگریزی (Garlic) لاطینی (Allium Sativun) سنسکرت: لسونہ - ہندی: لسن - بنگالی: اسون - تامل: ولائی پنڈو - تیلگو: ویلولی ٹیلاگڈا -

لہسن ہندستان میں عام طور پر پایا جاتا ہے - ہندستان کے قدیم اطبا نے اس کو ایک دوا کے طور پر بڑی پاکیزگی کے ساتھ استعمال کرنا شروع کیا تھا - یہ کہا جاتا ہے کہ یہ گرم اور مہیج ہے اور حمیات، کھانسی اور دیگر کمزور حالتوں میں استعمال کیا جاتا ہے - یہ متعفن حمیات میں دافع بخار کے طور پر ایک خاص وقعت رکھتا ہے - بیرونی طور پر اس کا رس جلدی امراض میں بطور محمر جلد استعمال کیا جاتا ہے اور کان کے درد اور بہرا پن میں اس کے قطرات ٹپکائے جاتے ہیں - مغربی طب میں بھی بطور دوا لہسن کا استعمال کیا جاتا ہے -

## "کیمیائی ترکیب"

لہسن کا فعال عنصر جوہری روغن ہے جو کچلے ہوئے لہسن سے بذریعہ عمل تقطیر آسانی سے حاصل کیا جا سکتا ہے یہ روغن صاف، شفاف، پتلا، گہرے، بھورے یا زرد رنگ کا ہوتا ہے - اس سے لہسن کی ایک شدید بو آتی ہے - اس کی مقدار ۰۶ء سے ۱ فی صدی تک ہوتی ہے - اس کا نوعی ثقل ۰۵ء۱ پر ۰۲۵ء۱ ہوتا ہے - جب صاف کر لیا جائے تو یہ بے رنگ ہو جاتا ہے اور بغیر انحلال کے مقطر کیا جا سکتا ہے - بعض نمونوں میں تیز سردی کے درجۂ حرارت (ٹمپریچر) میں یہ روغن باریک قلموں کی وجہ سے نیم جامد ہو جاتا ہے -

سیملر نے معلوم کیا کہ یہ روغن حل ہو جاتا ہے جب کہ ۱۵۰ سینٹی گریڈ تک حرارت دی جائے -

۶ ملی میٹر دباؤ کے تحت چار مختلف کسریں حاصل کی گئیں -

کسر (حصہ) ۱ (۶۰ فی صدی): ایلائل پروپائل ڈائی سلفائیڈ (Allyl Propyldi Sulphide) سے مرکب ہوتی ہے یہ پیاز کی بو رکھتی ہے اور مرکیورک کلورائیڈ کے ہمراہ ایک حجم دار ثقل پیش کرتی ہے -

کسر ۲ (۶۰ فی صدی) ڈیالائیل سلفائیڈ (Dially Sulphide) سے مرکب ہوتی ہے جو لہسن کی بو رکھتی ہے - یہ کسی قدر پوٹاسیم کے ہمراہ مقطر ہو کر بے رنگ ہو جاتی ہے -

کسر ۳ (۲۰ فی صدی): ۱۲۰ تا ۱۲۲ سینٹی گریڈ کے درمیان ۱۶ ملی میٹر کے دباؤ پر کھولنے لگتی ہے

کسر ۴ (۵ء۱۰ فی صدی): ۱۲۲ زائد پر ۱۶ ملی میٹر کے دباؤ پر کھولنے لگتی ہے اور مزید تقطیر پر حل ہو جاتی ہے - یہ غالباً پولائی سلفائیڈ (Poly Sulphide) سے مرکب ہوتی ہے -

اس طرح یہ معلوم ہوگا کہ لہسن، تقطیر سے حاصل کردہ مختلف کسروں میں سے کسی ایک میں بھی ایلائیل سلفائیڈ شامل نہیں کرتا ہے ایلائیل سلفائیڈ پہلے بالکل خاص عنصر ہو جاتا تھا -

---

## بقیہ مضمون ص ۲۷

ہو چکا ہوگا تو یہ آسے روک نہیں سکے گا -

سرطان کے علاج میں آج ہم کہاں کھڑے ہیں؟ ہم نے سرطان کے علاج میں بڑے بڑے لمبے ڈگ بھر لیے ہیں (کافی ترقی کر لی ہے)، اگر لوگ اسی وقت صحیح علاج شروع کر دیں جب کہ سرطان کا شبہ ظاہر ہو تو ہر سال جس قدر زندگیاں اس مرض سے ضائع ہو جاتی ہیں ان کی ایک تہائی بچائی جا سکتی ہے -

ابتدائی سرطان ماہرانہ ہاتھوں سے وقتاً فوقتاً باقاعدہ امتحانات کرانے رہنے سے بہترین طور پر معلوم کیا جا سکتا ہے - تحقیقاتی لحاظ سے غالباً سرطان کی تمام سابقہ تاریخ کے مقابلے میں گزشتہ پانچ سال میں اس کا علم بہت زیادہ سرعت کے ساتھ جمع ہوا ہے +

## معالجاتی استعمالات

**بیرونی استعمال** ۔ لہسن کا رس متقرح سطحات اور زخموں میں ایک دافع عفونت کے طور کے طور پر اطمینان بخش نتائج کے ساتھ استعمال کیا گیا ہے ۔ لہسن کا رس ۳ یا ۴ حصے آب مقطر کے ہمراہ (Succusalli) ایک محلول کے طور پر زخموں اور گندے قرحات کو دھونے کے لیے استعمال کیا گیا ہے ۔ اثر پذیر زخموں کی حالت میں بہتر اصلاح اسی محلول سے دھونے کے بعد ۲۴ گھنٹوں کے اندر بیان کی گئی ہے اور بہت بہتر اور قطعی اصلاح ۴۸ گھنٹوں کے اندر ظاہر کی گئی ۔ اس سلسلہ میں یہ پیش نظر رہے کہ صرف ریم زا مواد کے اخراج کی ہی کمی نہیں ہوئی بلکہ درد میں سکون پیدا ہو گیا اور بعض صورتوں میں قطعی طور پر غائب ہو گیا ۔ اس محلول کے لاسقہ کے نتیجہ کے طور پر کوئی ضرر بافتوں پر نہیں معلوم ہوا ۔ کاربالک ایسڈ محلول کے مقابلے میں لہسن کی محلول کے اثرات کسی حد تک کم ضرور ہیں ۔ لیکن کاربالک محلول سے جو خراش اور ساخت کا ضرر پیدا ہو جاتا ہے ، لہسن کے محلول سے ظہور میں نہیں آتا ۔ مزید برآں کاربالک لوشن کا ایک حصہ چالیس حصوں میں سے زیادہ وزن میں استعمال کرنا ممکن ہے لیکن لہسن کا محلول ۲۰ تا ۲۵ فی صدی کے وزن میں بغیر بافتوں پر ضرر کے استعمال کیا جا سکتا ہے ۔

منش (۱۹۱۶ء) کا بیان ہے کہ وہ ۱۵ سال تک متقرح زخموں اور گندے قرحات (آکلوں) کے علاج میں لہسن کی تجنیر است استعمال کرتا رہا ہے اور بہت سے اطمینان بخش نتائج حاصل کر چکا ہے ۔

## داخلی استعمال

لہسن سوء ہضم کی بہت سی صورتوں میں ایک نفیس دوا ہے ۔ اس کا رس ۱۰ تا ۳۰ قطروں کی مقداروں میں قولنج کی اکثر اصابتوں میں استعمال کیا گیا ہے ۔ اور بہترین نتائج بیان کیے گئے ہیں ۔ لہسن کا جوہری روغن نظام دوران میں حل ہو جاتا ہے اور عمدہ دافع عفونت اور دافع تشنج کے طور پر پھیپھڑوں اور شعبی مخاطوں کے ذریعہ نکل جاتا ہے ۔ لیمپ (۱۹۲۵ء) ٹنکچر الیائی کی شکل میں یا اکیلا یا منفث آمیزوں کے ہمراہ لہسن کو پسند کرتا ہے ۔ جب شر اسیفی معوی نزلہ ہو تو لہسن روغن کی شکل میں شکم پر مل دیا جاتا ہے ۔ اس کے اوپر ایک "شکم بند" باندھ دیا جاتا ہے ۔ یہ کہا جاتا ہے کہ یہ نزلہ شعبی اور دمہ کی شکایتوں میں بہت موثر ہے ۔ منش کے بیان کے مطابق لہسن بہت سی مرضی حالتوں کے لیے ایک عمدہ دوا ہے ۔ وہ اسے ٹائفس ، تپ محرقہ ، خناق کے لیے نہایت موثر بتلاتا ہے وہ پہلے دو امراض میں ایک ڈرام لہسن کا رس (ہر چوتھے تا چھٹے گھنٹے) شربت کے ہمراہ تجربہ کی سفارش کرتا ہے ۔ گیارہ سال کے لڑکے کے لیے شربت میں ایک ڈرام کافی ہے ۔ ابتداً تپ محرقہ میں اس کو دینے سے مرض دور ہو جائے گا اور اس کا اثر معوی دافع عفونت کے طور پر مرض کے کسی درجہ میں اس کو اہم بنا دیتا ہے ۔ خناق دبائی میں لہسن کی گلی چبا کر بنایا ہوا لاسقہ غشا کو دور کر دیتا ہے ، حرارت تبدیل کر دیتا ہے اور مریض کو سکون دیتا ہے ۔ تقریباً ایک یا دو اونس لہسن اس طریقے سے ۳ یا ۴ گھنٹے میں استعمال کیا جا سکتا ہے ۔ غشا کے غائب ہونے کے ایک ہفتہ بعد ایک یا دو اونس پورا گل (سبد) روزانہ چبانا چاہیے ۔ خناق کا مریض ، ذائقہ ، بو محسوس نہیں کرتا فقط لہسن کی گرمی محسوس کرتا ہے ۔ کالی کھانسی (شہیقہ) کی تباہ کن حالتوں میں لہسن کی خوراکیں بہت جلد سامان تسکین پیدا کر دیتی ہیں ۔ چنانچہ ایک بچہ کے لیے ۲۰ تا ۳۰ بوندیں لہسن کے رب کے شربت میں ہر چوتھے گھنٹے ابتدائی صورتوں میں دی جاتی ہیں ۔

کرو تمین (۱۹۱۸ء) کا خیال ہے کہ اگر لہسن کافی مقداروں میں دیا جائے تو ذات الریہ کے علاج میں بیش قیمت ہوتا ہے ۔ اس نے اسی کو دو سال تک لحتی ذات الریہ کے علاج میں استعمال کیا ۔ اور اس کی شائع کی ہوئی روداد کے مطابق یہ درجہ حرارت کو کسی صورت میں بھی تقریباً ۴۸ گھنٹوں میں طبعی سے کم نہ کر سکا ۔ مرض کے ۵ دن بعد کسی صورت میں بھی بحران ملتوی نہیں ہوا ۔ اس نے خاص طور پر ٹنکچر الیائی لہسن کے بصلوں سے بنا ہوا (وزن ۱ حصہ ۵ میں) استعمال کیا اور اس کو ہر چوتھے گھنٹے پانی میں ۱ ڈرام دوا کی مقداروں میں دیا ۔ دیگر سرایتوں مثلاً التہاب شعبہ ، التساع شعبہ ، بدبودار التہاب شعبہ اور زکام میں نتائج امید افزا نہ تھے ۔

دق و سل میں لہسن اور اس کی تجنیرات بہت ہی زیادہ استعمال کیے گئے ہیں ۔ موجودہ وقت میں بازار میں پیٹنٹ تجنیرات ہیں جو یا تو لہسن کا رب یا اس کے عناصر شامل کرتی ہیں ۔ پھیپھڑوں کی تدرنی سرایتوں میں لہسن کا رب عموماً دائمی کھانسی اور نفث الدم کو دور کر دیتا ہے اشتہا بڑھ جاتی ہے اور بعض مریضوں میں رات کے پسینے بھی پورے طور پر بند ہو جاتے ہیں ۔ اور اس آرام کے نتیجے کے طور پر نیند آنے لگتی ہے اور قوت ہاضمہ کی درستی وزن میں مفید اضافہ ظاہر کرتی ہے ۔ منش (۱۹۱۶ء) تدرنی سرایتوں میں تنبیہہ کے ساتھ لہسن کی تجنیرات کے استعمال کی سفارش کرتا ہے ۔ اس کے نزدیک ایلائیل سلفائیڈ مناسب موقع پر تمام تدرنی امراض میں استعمال کی جا سکتی ہے ۔ اس نے انسانی حلقوم کے تدرن کی اصابتوں کا ۲ تا ۱ ڈرام کی مقداروں سے دن میں ۲ تا ۳ وقت علاج کیا اور ہمیشہ عمدہ نتائج حاصل کیے ۔

(باقی صفحہ ۳۰ پر ملاحظہ ہو)

# صحت قائم رکھنے کی سائنٹی فک اصول

بڑے بوڑھوں کی زبانی بچپن سے ایک مثل سنتے آئے ہیں کہ "تن درستی ہزار نعمت" مگر اس کی جامعیت تو کیا اس کے معنے پر بھی غو
کا اتفاق نہیں ہوا۔ سوچتے تھے کہ ان بڈھوں بڑھیوں کی عقل خراب ہوگئی ہے جو قدم قدم پر "تن درستی ہزار نعمت" کہتے رہتے ہیں۔ ممکن ہے کہ اس مضمو
کے اکثر پڑھنے والے بھی ابتدا میں اسی قسم کے خیالات رکھتے ہوں مگر اب سولہ آنے اس مثل کی موافقت میں ہوں۔ کم از کم میں تو اب سترہ آنے
اس مثل کو صحیح جانتا ہوں۔ واقعہ یہ ہے کہ بوڑھے بڑھیاں نصیحت کی جب بھی کوئی بات کہتے ہیں وہ ایسی جچی تلی ہوتی ہے کہ آخر کار اس کی صحت
انکار ناممکن ہوتا ہے۔ یہ دوسری بات ہو کہ آج کے ہندستان کے اکثر نوجوان ان پرانی باتوں کو دائیں سے سن کر بائیں کان سے اڑا دیتے ہی
مثال کے طور پر آپ کو کہیں دور جانے کی بالکل ضرورت نہیں ہے۔ صحت کے معاملے ہی کو لے لیجیے۔ کیا آپ اس سے انکار کر سکتے ہیں
"تن درستی ہزار نعمت" کی مثل لاتعداد بار آپ نے سنی اور پڑھی ہے؟ مگر انصاف سے کہیے گا کہ کتنی بار آپ نے اس کے معنے اور مفہوم
پر غور کیا؟ ——— آپ نے غور ہی نہیں کیا، اور کسی نے غور نہیں کیا! ورنہ قوم کی صحت اتنی تباہ ہو سکتی تھی جتنی آج ہے؟ آپ کو یہ پڑھ
کر مایوسی ہوگی کہ میں برسوں سے ایک سرخ و سفید چہرے اور متناسب جسم اور صحیح اور صحت مند دماغ کی تلاش میں ہوں۔ مگر ناکام ہوں۔ بہم
ناکامیوں نے مجھے مایوس کر دیا۔ کاش کوئی صحت مند نظر آجاتا! ممکن ہے کہ آپ کو میری اس مایوسی سے اتفاق نہ ہو اور آپ اسے مبالغہ سمجھیں
لیکن حقیقت بہرحال حقیقت رہے گی۔ آپ بھی کوشش کر لیجیے۔ پہلے خود کو دیکھیے اور اس کے بعد کسی بڑے چوراہے پر کھڑے ہو جائیے اور
ایک ایک گزرنے والے کو بہ نظر غور دیکھتے رہیے۔ میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ صبح سے شام تک "پہرہ دینے" کے باوجود تن درست نوجوان
آپ کو نظر نہیں آئے گا۔ غمگین اور زرد چہرہ، پچکے ہوئے رخسار، دھنسی ہوئی آنکھیں، چپٹا سینہ، کھپچیوں کے سے ہاتھ، لکڑیوں جیسی
ٹانگیں اس ہندستانی کی تصویر ہے جو اپنے کو بزعمِ خود نوجوان کہتا ہے۔

ممکن ہے کہ میری یہ تمہید آپ پر گراں گزری ہو۔ چلیے اسے چھوڑیے۔ مگر "صحت قائم رکھنے کے سائنٹی فک اصول" بتانے سے
پہلے میں ایک حقیقت آپ کے سامنے رکھنا چاہتا ہوں۔ اس کے بعد یہ ثابت کرنے کی کوشش کروں گا کہ صحت دولت ہے
اور پھر بعد میں اصول پیش کروں گا۔ لیجیے ملاحظہ فرمائیے:۔

**حقیقت:۔** یہ مضمون جو آپ پڑھ رہے ہیں میرے اپنے ذاتی حالات کا آئینہ دار ہے۔ میں کبھی تن درست تھا، مگر اپنی نا
سمجھی اور بزرگوں کی نصیحت زریں سے تغافل برت کر بیمار اور پھر ایسا ہی نوجوان بن گیا جس کی تصویر اوپر کھینچ چکا ہوں۔ لیکن صحت بنانے اور صحیح
رہنے کا خیال دلانے والے جراثیم نے مجھ پر بڑی شدت سے حملہ کیا اور میں نے فیصلہ کر لیا کہ مجھے زندہ رہنا ہے اور تن درست رہ کر زندہ رہنا ہے
میں نے اس سلسلے میں کن کن چیزوں کو اختیار کیا اور کن کن چیزوں کو چھوڑا، یہی میں اس مضمون میں لکھوں گا ——— اور یہی ہیں وہ سائنٹی فک
اصول، میں تو انھیں سائنٹی فک ہی کہوں گا، کہ جن کی وجہ سے میں اگر ایسا نہیں کہ آنکھوں سے لہو ٹپکے تو کم از کم ایسا ضرور ہوں کہ مجھے اکثر
"صحت مند" کی سند بجا طور دی جا سکتی ہے۔

"صحت دولت ہے":۔ اس مقولے کی صداقت میں کسے کلام ہو سکتا ہے۔ بلاخوف تردید کہا جا سکتا ہے کہ صحت دولت
نہیں بلکہ دولت سے برتر ہے، بلکہ "صحت ہزار نعمت ہے" غور فرمائیے صحت گنوا بیٹھنے کے بعد ایک بیمار کے لیے دولت کیا حقیقت رکھتی!

بقیہ مضمون صفحہ ۴۹

**حوالہ جات**

(۱) فرمو ۱۹۲۹ء جوہری روغنیات
(۲) منشن ۱۹۱۶ میڈیکل پریس اور سرکلیشن جون ۱۳
(۳) کرامین ۱۹۱۸ میڈیکل اینول ۱۹۱۸ سے اقتباس کیا گیا۔
(۴) لیمب ۱۹۲۵ کلینکل جرنل جلد ۱۷ صفحہ ۲۷۵

ذرا اس بیمار کی نفسیات کا تصور کیجیے کہ جس کی تجوریاں دولت سے اٹی ہوئی ہوں، بینک جس کا حساب رکھتے ہوں، مگر مختلف امراض نے اس کی صحت خراب کر دی ہو، وہ سکون اور راحت سے محروم ہو۔ اپنے علاج پر ہزاروں لٹانے کے باوصف تن درستی سے محروم ہے اُس بھوک کے لیے ترسے جو ایک تن درست گر غریب کو لگتی ہے۔ صحت لٹانے کے بعد وہ دودھ اور پھل بکثرت کھائے۔ مگر جسم پنپے بھی نہیں مگر تن درست غریب سوکھی کھائے اور انگ لگ جائے!

صحت کی خرابی سے سب سے پہلا نقصان تو یہ ہوتا ہے کہ انسان پر امراض کا حملہ آسانی سے ہو جاتا ہے۔ جب انسان بیماریوں میں گھر جاتا ہے تو ذہانت اور ذکاوت اور خوش طبعی اور طاقت ختم ہو جاتی ہے۔ وہ ہمیشہ پژمردہ اور مصیبت زدہ رہتا ہے جس دولت مند کے خزانے صحت سے خالی ہوں وہ ایک حرماں نصیب ہی کہلایا جا سکتا ہے۔ اسے یہ تو مقدرت ہوتی ہے کہ نفیس اور لذیذ کھانے تیار کر لے۔ مگر انہیں ہضم کرنے کی صلاحیت نہیں پاتا۔ وہ نہایت قیمتی کمخواب اور مخمل کے بستر پر دراز ہو سکتا ہے، لیکن جب نیند نہ آئے تو بتائیے یہ سنجاب وکمخواب کے بستر اس کے لیے کیا قیمت رکھتے ہیں۔

اوپر جو کچھ بیان ہوا اس سے یہ تو ثابت ہو گیا کہ زندگی کا لطف اٹھانے کے لیے بلکہ زندہ رہنے کے لیے سب سے اہم اور اول شرط یہ ہے کہ انسان اپنی صحت کی حفاظت کرے۔ یاد نہیں مگر کسی مشہور فلسفی کا قول ہے کہ "جسم کو صحت مند اور طاقت ور رکھو تاکہ یہ آپ کے دماغ کی ہدایات پر عمل پیرا ہو سکے، اور آپ کے ارادے پورے ہو سکیں۔"

تن درستی قائم رکھنے کے لیے اور صحت رفتہ کو لوٹانے کے لیے ایک لازمی عنصر یہ ہے کہ ہم پہلے کوئی فیصلہ کر لیں۔ تن درست رہنے کا عزم کر لیں۔ ایسا کرنے کا فائدہ یہ ہے کہ بُری باتوں کو ترک کرنے اور اچھی باتیں اختیار کر لینے کی صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے اور یہ صلاحیت ہی اس راستے پر ڈال سکتی ہے جو صحت کے مینار تک پہنچاتا ہے۔ تن درست رہنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ ہم اپنے نظامِ جسمانی کا جائزہ لیتے رہیں۔ مثلاً دانتوں میں کوئی خرابی ہو، ان سے خون اور پیپ کا اخراج ہوتا ہو، یا معدہ و جگر خراب ہوں، قبض رہتا ہو، یا کوئی دوسری تکلیف ہو تو پہلے کسی نہ کسی طرح ان کو درست کیا جائے۔ تن درست رہنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ کوئی اصول اور لائحہ عمل ہمارے سامنے ہو۔ اُٹھنے، بیٹھنے، کھانے پینے کے اور سونے جاگنے کے اصول اور اوقات مقرر ہونے چاہییں۔ یہ نہیں کہ جب جی میں آیا کھا لیا جب جی چاہا سو گئے اور جس وقت آنکھ کھلی اُٹھ گئے۔ اب میں چند اصول اس سلسلے میں پیش کرتا ہوں۔

## اصول ۱:۔ نیند

تن درست رہنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ ہم پوری نیند لیں۔ ایک اچھی خاصی صحت کے انسان کے لیے آٹھ گھنٹے سونا کافی ہوتا ہے جس کی صحت خراب ہو اُسے دس گھنٹے سے کم نہ سونا چاہیے۔ جاگنے کی حالت میں ہمارے جسم کا ہر عضو کام کرتا رہتا ہے کام کرنے سے یہ اعضا گھستے ہیں۔ لیکن جب آپ سو جاتے ہیں یہ اعضا اپنا کام بند کر دیتے ہیں اور ان کی مرمت شروع ہو جاتی ہے قوت جو دن بھر خرچ ہوئی تھی نیند کی حالت میں بنتی ہے تاکہ دوسرے دن کام آئے۔ اگر ہم پوری نیند نہیں لیں گے تو ظاہر ہے کہ جسم کے کل پُرزوں کی مرمت نہیں ہو گی اور وہ رفتہ رفتہ اتنے گھس جائیں گے کہ بیمار ڈال دیں گے۔

یہ ایک مانا ہوا اصول ہے کہ ابتدائی شب کی نیند ہمارے لیے بہت ہی کارآمد ہے۔ اسی لیے زور دیا جاتا ہے کہ جلد سے جلد سو جاؤ اور جلد سے جلد اُٹھ بیٹھو۔ میری اپنی رائے یہ ہے کہ سونے اور جاگ اُٹھنے کا کوئی وقت اور اصول مقرر ہونا چاہیے۔ چاہے جب سو جانے اور جب جی میں آئے اُٹھ جانے سے میرے نزدیک نیند کا پورا فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا۔ آپ کو بھی چاہیے کہ سو جانے کا ایک وقت سوچ سمجھ کر مقرر کر لیں (یہ پیش نظر رہے کہ اول شب کی نیند صحت کے لیے فائدہ مند ہے) اور اُٹھ جانے کا وقت بھی بنا لیں اور پھر اس اصول پر پابند رہیے۔ میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ محض سونے کے معاملے میں آپ نے توجہ سے کام لیا تو سینکڑوں بیماریاں آپ سے دور ہو جائیں گی۔

مجھے تعجب ہوتا ہے کہ یورپ اور امریکا سے جو لٹریچر طب اور صحت پر شائع ہوتا ہے اس میں جلد سو جانے اور جلد اُٹھ بیٹھنے پر جتنا زور دیا جاتا ہے اہلِ یورپ اور اہلِ امریکا بالکل اس کے برعکس کرتے ہیں۔ خیر ان کو جانے دیجیے۔ مگر آپ ان کی تقلید کیوں کریں؟ کیا آپ کے پاس آزلوں کی دولت ہے؟ کیا آپ معاشی حیثیت سے بلند ہیں؟ کیا آپ کے پاس ذرائع آمدنی وسیع ہیں، عمدہ غذا اور مقوی پھل آپ کو میسر ہیں؟ اگر یہ سب کچھ آپ کو حاصل نہیں ہے اور بلاشبہ حاصل نہیں ہے تو پھر آپ مغرب کی تقلید کیسے کر سکتے ہیں۔ مجھے افسوس ہوتا ہے جب میں دیکھتا ہوں کہ ہمارے ملک کے اکثر نوجوان تفریح، سینما بینی وغیرہ میں

شب اول کا قیمتی حصہ ضائع کر دیتے ہیں، اور خرابی صحت کے شاکی رہتے ہیں۔

## اصول ۲:۔ غذا

میں اس پروپگنڈے کا قائل نہیں ہوں جو عمدہ اور مرغن دال یا سالن کے خلاف کیا جاتا ہے۔ یہ دراصل مغربی سالن کا پیدا کردہ پروپگنڈا ہے کیوں کہ ان کے "سوپ" اور "کری" میں روغن نہیں ہوتا اور ہوتا ہے تو محض نام کے لیے۔ اُبلی ہوئی ترکاریاں ان کا سالن ہوتی ہیں۔ اسے دیکھ کر ہمارے ہندستانی لکھنے والوں نے اپنے دال سالن کو اَن سائنٹی فک قرار دے دیا ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ چرب اور مرغن دال سالن ہمارے لیے نقصان رساں ہیں مگر یہ نہیں سوچتے کہ ہمارے جسم کی بھٹی میں جلنے کے لیے چربی پھر کہاں سے آئے گی۔ خود جسم میں تو ایسی کوئی فیکٹری نہیں ہے جو چربی پیدا کرے۔ چربی بہرحال غذا کے ذریعہ جسم میں جائے گی۔ انگریز اسے مکھن کی صورت میں ڈبل روٹی پر لگا کر کھاتا ہے اور ہندستانی گھی کی صورت میں دال سالن میں ڈال کر کھا لیتا ہے۔ رواج ہے جو بھی پڑ جائے۔ محض انگریز کے اُبلے ہوئے سالن کو دیکھ کر اپنے دال سالن کو اَن سائنٹی فک اور مضر صحت قرار دینا اور انگریز کے ڈبل روٹی مکھن کو بھول جانا بڑی دلچسپ ذہنیت ہے۔ گھی کی روٹی کے متعلق بلاشبہ میری رائے ہے کہ نہیں کھانی چاہیے۔ کیوں کہ یہ دیر میں ہضم ہوتی ہے، ثقیل ہے۔ وجہ یہ ہے کہ نشاستہ کے ذرات پر روغن جب چڑھ جاتا ہے تو معدہ کی رطوبات اسے بمشکل ہضم کر سکتی ہیں۔ نشاستہ بذاتِ خود دیر ہضم نہیں ہے۔ لیکن جب اسے گھی وغیرہ کے ساتھ پکایا جاتا ہے تو یہ دیر ہضم ہو جاتا ہے۔ بہرحال غذا میں تکلفات برتنے کی بالکل ضرورت نہیں ہے جو انگریز برتتا ہے۔ اپنی روزمرّہ کی معمولی دال روٹی جسم کے تغذیہ کے لیے کافی ہے اور قطعی اَن سائنٹی فک نہیں ہے۔ اس لیے غذا کے معاملے میں لمبے چوڑے پروپگنڈے اور ناقابلِ عمل عالمانہ مغربی ہدایات پر آپ کو توجہ نہیں کرنی چاہیے۔ پھل ہمارے ہضم کو اچھا کر دیتے ہیں۔ ان کی مدد سے غذا جلد ہضم ہو جاتی ہے۔ اس لیے بمقدار مناسب پھل کھاتے رہیے۔ سبزیاں ترکاریاں خوب کھایئے۔ جسم اگر درست ہو، معدہ و جگر اپنا کام کرتے ہیں تو معمولی غذا سے بھی غذائیت حاصل ہو جاتی ہے۔

ایک مشہور لطیفہ ہے کسی نوجوان نے ایک طویل عمر آدمی سے دریافت کیا کہ "بڑے صاحب، آپ ایسے تن درست کیوں ہیں؟" اُنھوں نے بڑے اطمینان سے جواب دیا، "میاں صاحب زادے میں جراثیم کی پیدائش سے پہلے پیدا ہوا تھا!" ــــــ بڑے میاں کے جواب کو اگر بدل دیا جائے اور جراثیم کی جگہ حیاتین لگا دیا جائے تو بھی مفہوم پورا ہو جاتا ہے۔ حیاتین کے متعلق بڑی بڑی موشگافیاں ہو رہی ہیں۔ حفظ صحت کے رسالوں کو اُٹھا کر دیکھ لیجیے ایک نہ ایک مقالہ حیاتین کے متعلق ضرور ملے گا۔ کچھ نہیں کہا جا سکتا کہ حیاتین کا نظریہ کس اساس پر قائم کیا گیا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ حیاتین کا وجود ہو، اور ہمارے جسم و صحت کے لیے یہ عناصر کچھ کام کرتے ہوں لیکن یہ بھی بالکل ممکن ہے کہ ایک دن یہ نظریہ باطل ثابت ہو جائے بہرحال یہ بحث ایک علیحدہ مقالہ کی محتاج ہے۔ بتانا صرف اتنا ہے کہ حیاتین کو ایک حد تک ضروری سمجھیے، اسے جنون کی حد تک نہ جانے دیجیے۔

کھانا کھانے کے متعلق یہ اصول مقرر کر لینا چاہیے کہ وقت پر کھایا جائے گا۔ بھوک نہ لگنے اور ہضم نہ ہونے کے اکثر اسباب میں سے سب سے بڑا سبب یہی ہوتا ہے کہ ہم کھانے کا وقت مقرر نہیں کرتے۔

## اصول ۳:۔ پانی

ہمارا جسم چوبیس گھنٹوں میں پیشاب، پسینہ اور بخارات اور تھوک کے ذریعہ سے کم و بیش ڈھائی سیر پانی خارج کر دیتا ہے اس کی کو پورا کرنے کے لیے ہمیں کافی مقدار میں پانی پینا چاہیے۔ ہر شخص کے حالات مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن کم از کم چھ گلاس پانی ہماری جسمانی ضرورت کے لیے لازمی ہیں۔ اکثر لوگ یہ سوال کرتے ہیں کہ پانی کب پینا چاہیے۔ اس کے متعلق کوئی حکم نہیں لگایا جا سکتا جسم کو جب پانی کی ضرورت ہوتی ہے اس کا احساس ہم کو ہو جاتا ہے۔ اس احساس ہی کا نام پیاس ہے۔ کھانا کھانے کے دوران میں خاص طور پر اس صورت میں کہ جب غذا خشک ہو تو پانی کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایسے موقع پر ضرور پانی پینا چاہیے۔ غذا کے بعد بھی پانی پینے میں کوئی مضائقہ نہیں۔ البتہ کھانا کھانے سے پہلے پانی پینے سے ہضم کا فعل کمزور ہو جاتا ہے۔

## اصول ۴:۔ ورزش اور گردش

پیشاب، پاخانہ اور پسینے کے اخراج کے باوجود ہمارے جسم میں بعض فضلات ایسے ضرور رہ جاتے ہیں جن کے اخراج کے لیے مناسب ورزش اور گردش ضروری ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ ہمارے جسم کے غددی نظام کے افعال کی صحت بھی ورزش پر بڑی حد تک انحصار رکھتی ہے۔ ورزش سے ان غددوں کو تحریک پہنچتی ہے اور ان سے ان کی مخصوص رطوبت خارج ہو کر خون میں ملتی رہتی ہے اور صحت بخش تاثیریں پیدا کرتی ہے۔ آج یہ ایک مسلمہ ہے کہ ان

اندرونی اور بے نالی کے غدودسے جو اندرونی رطوبت رستی ہے وہی ہماری صحت کو قائم رکھتی ہے حسن وشباب کا تعلق انھی غدود سے ہے۔

آپ کو اپنے لیے ورزش کا پروگرام ضرور بنا لینا چاہیے۔ بہتر یہ ہے علی الصباح اُٹھ کر کسی کھلے میدان میں ٹہلتے ہوئے پہنچیے اور وہاں جا کر خوب گہرے سانس لینا اور پھر تھوڑی سی موزوں مناسب ورزش کر لینا قیام صحت کے لیے بہت کافی ہے کھلی ہوئی ہوا میں گہرے سانس لینا جتنا نفع بخش ہے میں نہیں سمجھتا کہ اس سے بہتر کوئی اور چیز ہے۔ ورزش کے بعد اگر افق سے سورج نے اپنی نورانی کرنوں سے آپ کو دیکھنا شروع کر دیا ہے تو یہ کرنیں آپ اپنے جسم پر پڑنے دیجیے یقین کیجیے کرنوں کی ان شعاعوں میں صحت کا ایک ایسا بیش بہا خزانہ موجود ہے جسے آپ بلا روک ٹوک اپنے اوپر فراخ دلی سے خرچ کر سکتے ہیں۔ خاص طور پر اس زمانۂ جنگ میں ہماری ناقص غذاؤں کے نقصانات کی تلافی اگر کی جا سکتی ہے تو سورج کی ان ہی کرنوں سے۔ یہ مانا گیا ہے کہ سورج میں حیاتین د (وٹامن ڈی) بڑی مقدار میں موجود ہے۔ اور صحت کے لیے حیاتین د کی کیا اہمیت ہے، ہمدرد صحت کے صفحات میں آپ کئی بار پڑھ چکے ہیں۔

## اصول ۵ - غسل

گردش (پیدل چلنے) اور ورزش کرنے کے بعد ہمارا جسم فضلات کو جلد کی طرف پھینک دیتا ہے اور یہ کوڑا کرکٹ ہماری جلد کے باریک سوراخوں (مسامات) میں آ کر رک جاتا ہے صحت کے لیے ان مسامات کا کھلا اور صاف رہنا ضروری ہے اور ان کو صرف غسل ہی سے صاف کیا جا سکتا ہے اس لیے غسل آپ کے پروگرام میں ضرور داخل رہنا چاہیے۔ کمزور اشخاص کو جاڑوں میں روزانہ پابندی سے غسل کا مشورہ نہیں دیا جا سکتا۔ انھیں دوسرے تیسرے دن نہانا چاہیے۔ البتہ جو لوگ اچھے خاصے ہیں ان کو روزانہ پابندی سے غسل کرنا چاہیے۔

کشمیر میں ایک بار ایک غسل کا منظر دیکھنے کا اتفاق ہوا ایک صاحب صبح ہی صبح تشریف لائے۔ دریائے جہلم کے کنارے کھڑے ہو کر انھوں نے اپنے کپڑے اتارے اور پھر کانوں میں انگلیاں دے کر جہلم میں ایک ڈبکی لگائی اور پھر نکل کر تولیے سے جسم صاف کیا اور کپڑے پہن یہ جا اور وہ جا۔ اس غسل میں شاید پانچ منٹ بھی صرف نہیں ہوئے ہوں گے۔ ہم دوستوں میں اس دلچسپ "غسل" کا بڑی دیر تک چرچا رہا۔ مگر حقیقت یہ ہے کہ بہت سے اصحاب اسی قسم کے غسل کو غسل سمجھتے ہیں اور یہ بالکل غلط چیز ہے۔ جسم کو طاقت سے جب تک ملا نہ جائے اور حسب ضرورت صابن بھی نہ استعمال کیا جائے اُس وقت تک جلد کے سوراخوں (مسامات) کی صفائی قطعی ممکن نہیں ہے۔

غسل کا اچھا وقت صبح کا ہے۔ گرمیوں میں صبح و شام غسل کر لینا چاہیے۔ گرمیوں میں رات کے غسل سے زیادہ فائدہ حاصل ہوتا ہے۔ آپ تجربہ کیجیے۔ صبح جب آپ گردش اور ورزش سے فارغ ہو کر گھر آئیں اور رفع حاجت کر کے غسل کریں گے تو آپ ایک خاص تازگی محسوس کریں گے اور بھوک لگنے لگے گی۔

## اصول ۶ - خوش رہنا

ہمیشہ خوش رہنا، غم و غصہ کو پاس نہ آنے دینا بیماریوں سے بچنے کا اہم ذریعہ ہیں۔ وہ لوگ جو بات بات پر چڑ جاتے ہیں ان کے اعصاب کبھی ان کا ساتھ نہیں دے سکتے۔ ہر وقت فکر مند رہنا اور غم میں مبتلا رہنا انسان کو گھلا دیتا ہے۔ ان کی صحت کمزور ہو جاتی ہے۔ ہر مرض بڑی آسانی سے ایسے لوگوں پر حملہ کر بیٹھتا ہے اور ان میں مدافعت مرض کی قوت ہی نہیں ہوتی

میں آپ کو مشورہ دوں گا کہ آپ اپنے لیے ایسا ماحول پیدا کیجیے جو آپ کے لیے سامان مسرت پیدا کرے خود کو اس قابل بنائیے کہ ہر مصیبت اور تکلیف کا مردانہ وار مقابلہ کریں۔ میں آپ کو باور کراتا ہوں کہ ہمہ وقت بشاش رہنا آپ کو صحت مند رکھے گا۔ ایک جذبات مسرت میں ڈوبا ہوا قہقہہ مرض کے جراثیم کو بڑی خوبی سے ہلاک کر دیتا ہے +

---

# ضروری اطلاع

خریداران رسالہ ہمدرد صحت کی خدمت میں التماس ہے کہ خط و کتابت کے وقت اپنا خریداری نمبر ضرور تحریر کیا کریں، ورنہ عدم تعمیل کی شکایت نہ فرمائیں۔

نیازمند منیجر

افسانہ

# شکر رنجی

از جناب کوثر صاحب چاندپوری

رشید رات کو ایک بجے کے قریب گھر پہنچا تو اس کی والدہ خلاف معمول نماز پڑھ رہی تھیں، والد گھر میں موجود نہ تھے وہ سیدھا اپنے سونے کے کمرے کی طرف گیا، لیکن کمرے کا دروازہ بھی بند تھا اور روشنی اس قدر کم تھی کہ مشکل سے رشید کواڑوں کی درزوں سے کسی کی موجودگی کا پتہ لگا سکتا تھا۔ اس نے چند بار آہستہ آہستہ آوازیں دیں، "کواڑ کھولو، کیا سو گئیں ؟"

"ابھی سے !"

"جلدی کھولو"

اندر سے کوئی جواب نہ ملا، رشید سخت متحیر ہوا، اولاً تھوڑی دیر خاموش کھڑا ہوا ان غیر معمولی واقعات پر غور کرتا رہا پھر کواڑ سے کان لگا کر امینہ کی سانس کی آواز سننے کی کوشش کرنے لگا۔ اس نے محسوس کیا امینہ رو رہی ہے، جیسے وہ سخت کرب اور اذیت میں مبتلا ہو۔

وہ بے چین ہو گیا اور زنجیر ہلاتے ہوئے بولا، امینہ خیر تو ہے طبیعت کیسی ہے ؟ اب رونے کی آواز اتنی بلند ہو گئی تھی کہ رشید اچھی طرح سن رہا تھا۔ اسی نسبت سے اس کے اضطراب میں بھی اضافہ ہو گیا، دس بارہ منٹ تک کواڑ نہ کھلے تو وہ دوڑتا ہوا صحن میں گیا، ثریا ابھی تک نماز پڑھ رہی تھیں۔ ایسا معلوم ہو رہا تھا کہ ان کے گھر پر سخت آفت آنے والی ہے اس سے بچنے کے لیے وہ اپنے مذہبی معتقدات کے ماتحت دعا اور توبہ استغفار میں مصروف ہیں۔ رشید نے قریب کھڑے ہو کر کہا "اماں اماں ! بس اب ختم کرو"

مگر ثریا نے اس کی باتوں پر کوئی التفات نہ کیا۔ رشید نے دیکھا کہ ان کی آنکھوں سے آنسو نکل رہے ہیں۔ اس کی بے قراری یہ دیکھ کر حد سے سوا ہو گئی۔ باپ موجود نہ تھے ان کی عدم موجودگی سے طرح طرح کے شکوک دل میں آنے لگے۔ قیامت بھی آجائے تو وہ رات کو گھر سے باہر قدم رکھنے والے نہ تھے۔ مجبور ہو کر رشید نے ثریا کا شانہ جھنجوڑ کر پوچھا "اماں کیا بات ہے تم رو کیوں رہی ہو ؟ ابا کہاں ہیں ؟"

"امینہ ہائے تیری جوانی !" یہ جملہ ثریا کے منہ سے بے اختیاری میں اس وقت نکلا جب وہ دعا ختم کرنے کی کوشش کر رہی تھیں۔

رشید کے قلب پر دفعتاً سینکڑوں بجلیاں گر پڑیں اور سر سے پیر تک وہ اپنے آپ کو آگ کی لپٹوں میں گھرا ہوا محسوس کرنے لگا اس نے دوبارہ سخت بے تابی کے ساتھ پوچھا:-

"اماں کیا ہوا ؟"

"کچھ نہیں ہوتا کیا۔"

"تم رو کیوں رہی ہو ؟"

"رو رہی ہوں اپنی قسمت کو"

"قسمت کو آخر کیوں ؟ ابا کہاں ہیں ؟"

"تمھیں دیکھنے سینما گئے تھے !"

"کیوں ؟"

"یہ تو وہی بتائیں گے کیوں گئے تھے۔"

"کچھ تم بھی تو بتاؤ !"

"میں کیا بتاؤں تمھارے لچھن ہی ایسے ہیں کہ بڑھاپے میں انھیں ٹھوکریں کھانے کی نوبت آئی ہے"

"میرے لچھن۔ اماں میں نے کیا قصور کیا ؟"

"کیا ہوگا کچھ رشید! مجھے ذکھیا کا سر نہ کھاؤ، جاؤ تمھارے ابا آتے ہوں گے وہی بتائیں گے تم نے کیا قصور کیا ہے؟"

"اماں آپ ہی بتا دیجیے کیا نافرمانی مجھ سے سرزد ہوئی؟"

"رشید تیری یہ ذو معنی گفتگو میں سننا نہیں چاہتی تو اچھی طرح سمجھتا ہے کہ ذیلے جو کچھ کیا ہے وہ اتصال رنا فرمانی کے تحت میں نہیں ہے۔ تو بار بار پوچھ رہا ہے کیا قصور ہوا، کیا نافرمانی ہوئی، رشید تجھ میں یہ گن نہ تھے جو آج کل رہے ہیں۔"

رشید چپکے سے زمین پر بیٹھ گیا، اس کی سمجھ میں نہیں آتا تھا کہ گھر میں آج کیا ایسا انقلاب آگیا ہے جس کی ذمہ داری اس پر عائد ہوتی ہے۔ اس نے بہ ادب با نہایت منت و سماجت سے پوچھا "اماں خدا کے لیے صاف کہو کیا ہوا؟"

## ۲

رشید اور اس کی چہیتی بیوی امینہ کی ازدواجی زندگی بہت پرسکون، دلچسپ اور قابل رشک تھی۔ امینہ کے ساتھ رشید کی شیفتگی اور رشید کے مقابلہ میں امینہ کی محبت آفرین اطاعت اور ناز آگین بے باکیاں ایسی نہ تھیں کہ دونوں میاں بیوی عشق و الفت کے سرشار اور بادۂ خلوص و محبت کے جرعہ نوش نہ ہو جاتے۔

رشید صد درجہ آزاد، خوش باش، بلند نظر اور دوست پرور انسان تھا، اس کا حلقۂ احباب بھی اسی نسبت سے وسیع و عریض واقع ہوا تھا۔ اس نے جس گھر کی چار دیواری سے اس کو ہمیشہ وحشت رہی۔ دفتر سے آتے ہی چائے پی کر وہ گھر سے نکل جاتا، اور رات کو بارہ ایک بجے کے قریب جب اس کی والدہ انتظار کرتے کرتے سو جاتیں اور کھانا رکھے رکھے ٹھنڈا ہو جاتا، چپکے سے اپنے کمرے میں جا کر ٹھنڈا کھانا جیسا بھی رکھا ہوا مل جاتا کھا لیتا تھا، پھر لیٹ کر سو جاتا۔ اگر ماں باپ کبھی اعتراض کرتے تو کہہ دیتا کہ گھر میں بیٹھ کر کیا کروں۔ دن بھر دفتر میں کام کرنے کے بعد دل بہلاوے اور پر تفریح کی ضرورت ہوتی ہے جو گھر کے باہر ہی نصیب ہو سکتی ہے، اس کی ماں ثریا بیگم کہتیں بیٹا تفریح کرنے کو منع کون کرتا ہے، مگر روٹی تمھارے انتظار میں رکھے رکھے سوکھ جاتی ہے۔ سالن ٹھنڈا ہو جاتا ہے اور کبھی ایسا نہیں ہوتا کہ تم کھانا گرم گرم ہی کرکے کھاؤ، میں کہتی ہوں کہ کھانا کھا کر جب گھر سے باہر نکلا کرو۔

"اماں اتنی جلدی کھانا میرے جانے سے قبل پکا یا کرو۔"

"پانچ بجے!"

"جی ہاں!"

"یہ وقت تو روٹی کھانے کا نہیں ہوتا۔"

"پھر جس وقت میں کھاتا ہوں وہی وقت اچھا ہے"! لیکن امینہ کے آتے ہی اس کے معمولات زندگی میں فرق آ گیا، دس پانچ دن تک تو وہ اپنی دیرینہ عادت کے خیال سے وہ رات کو گیا، لیکن آٹھ بجتے ہی واپس آ گیا۔ رفتہ رفتہ محبت کی شکر آفریں نیازمندیوں نے جذبۂ فیض رسانی کو معطل کر دیا اور رشید نے گھر سے نکلنا ہی بند کر دیا جتنی دیر دفتر میں وہ رہتا امینہ کی پیاری پیاری باتیں اس کے کانوں میں گونجتی رہتیں اور اس کی بڑی بڑی آنکھیں اور متبسم چہرہ نگاہوں کے سامنے پھرتا رہتا، چار بجتے ہی وہ جلدی جلدی کاموں سے فراغت پا کر گھر پہنچتا اور امینہ اس کے انتظار میں اسے میز پر منتظر ملتی، وہ چائے بناتی جس میں ہمیشہ سے شربت سے زیادہ لذت محسوس ہوا کرتی تھی پھر اس کے بعد کوئی اچھی کتاب پڑھ کر امینہ کو سناتا، کوئی رسالہ آ جاتا تو رات کو پہلے اس کی تصاویر کے متعلق دونوں اپنی اپنی رائے کا اظہار کرتے، کبھی رشید امینہ کی معقول باتوں کو تسلیم کر لیتا اور کبھی امینہ رشید کی فنی باریکیوں اور نکتہ نوازیوں کی داد دیتی اور اکثر یہی ہوتا، پھر کوئی دلچسپ افسانہ پڑھنے کی فرمائش ہوتی، اور رشید تکیہ کے سہارے پلنگ پر دراز ہو کر کوئی کہانی پڑھتا۔ اس درمیان میں امینہ اونگھنے لگتی تو قریب ہی میز پر رکھے ہوئے گلاس میں انگلیاں بھگو کر رشید اس کے منھ پر پانی کے چند قطرے ٹپکا دیتا اور امینہ چونک کر بیدار ہو جاتی

"بس اب رہنے بھی دو ——— اوئی اللہ ابھی تو آدھی بھی نہیں ہوئی۔"

رشید گھڑی دیکھ کر کہتا، امینہ ابھی بجا ہی کیا ہے دیکھو گیارہ بھی تو نہیں ہوئے اچھا آدھ گھنٹہ میں جتنا بھی پڑھ لیا جائے سن لو پھر سو جانا۔"

امینہ مان کر بیٹھ جاتی اور رشید برابر پڑھتا رہتا۔

ثریا بیگم رشید کو صرف اتنا ہی نہ چاہتی تھیں جتنا مائیں اپنے بیٹوں کو عموماً پیار کرتی ہیں، بلکہ اس سے بہت زیادہ انھیں محبت تھی اور

اس کی وجہ یہ تھی کہ رشید کئی بچوں کے مرنے پر پیدا ہوا تھا اور بچپن میں کئی مرتبہ اتنا سخت بیمار ہوا تھا کہ بچنے کی کوئی اُمید نہ رہی تھی اور آس ٹوٹ جانے کے بعد اس نے صحت پائی تھی۔ ان سب امور نے ثریا کو رشید سے زیادہ ملتفت بنا دیا تھا۔ اور اب تو وہ ان کا بیٹا تھا۔ گزشتہ چند سالوں کے اندر ان کے کئی جوان بیٹے داغِ مفارقت دے گئے تھے۔ اب صرف رشید اور اس کی بہن ان کی کا سہارا تھے۔ ان ہی سے گھر میں اُجالا اور دل میں سکون تھا۔ ثریا کو امینہ سے قدرتاً اتنا اُنس تھا کہ بے تکلف اس کو عشق سے تعبیر کیا جا سکتا تھا، اس لیے رشید اور امینہ کی زندگی کا یہ انداز انھیں صرف پسند ہی نہ تھا بلکہ اس میں وہ اپنی امیدوں اور دعاؤں کا عکس دیکھ رہی تھیں۔

تین چار سال اتنی تیزی سے گزر گئے کہ یہ معلوم ہی نہ ہوا کہ ان کی پرلطف زندگی کو شروع ہوئے اتنا عرصہ گزر چکا ہے۔ شادی کی رنگینیاں ابھی تک ان کی آنکھوں کے سامنے ناچ رہی تھیں، جیسے حسین و جمیل تتلیاں شام کے وقت باغوں میں پھولوں کے گرد رقص کرتی ہوئی ہوا کرتی ہیں۔ حسن و عشق کی جنوں سامانیاں اب بھی ان کے دلوں میں پرورش پا رہی تھیں، جیسے چٹان کے سینے میں ہیرے آہستہ آہستہ برسوں تک نشو و نما حاصل کرتے رہتے ہیں۔ شوق بے تابی کی لہریں اب بھی ان کی رگوں میں اٹھ رہی تھیں۔ جیسے بحیرۂ قلزم کا پانی ہلکی ہوا سے متموج ہوا کرتا ہے۔ لطف و مسرت اور شادمانی و انبساط کی کرنیں اب بھی ان کے دماغوں میں سکون و اطمینان پیدا کر رہی تھیں جیسے برجِ صبح آفتاب کی تنویریں افقِ مشرق پر جگمگایا کرتی ہیں۔ جن خوش نصیب انسانوں کو دنیا کی اتنی کامرانیاں حاصل ہو جائیں وقت کی رفتار کا اندازہ کیوں کر انھیں ہو سکتا ہے؟ لیکن دنیا کی نیرنگیاں ہر لحظہ نئی نئی ستم ظریفیاں وضع کرنے میں مصروف رہتی ہیں۔ کامیابی و کامرانی سے عناصرِ عالم کو ایسی عداوت ہے کہ وہ عرصے تک کسی کو خوش و خرم دیکھنا پسند نہیں کرتے اور انقلابات کی ترشی ہمیشہ حسن و محبت کی سرخوشی سے دست و گریباں رہتی ہے۔

چنانچہ رشید و امینہ کی زندگی بھی اس کلیہ سے مستثنیٰ نہ رہ سکی، رشید کو تیس رُپے کی ترقی کے بعد ایک نیا کام مل گیا جس کو اس نے کبھی نہ کیا تھا۔ اس کی غیرت و خودداری کو یہ منظور نہ تھا کہ اپنے ماتحتوں کے سامنے بے وقوف بنے۔ اس لیے نہایت محنت و جانفشانی سے اس نے اپنے فرائضِ منصبی کو ادا کرنا شروع کیا۔ اس فن کی کتابوں کو گہری نظر سے دیکھنے میں مصروف ہو گیا۔ اس سلسلے میں اس کے متعدد مخلص احباب خاص طور پر اس کی امداد کر رہے تھے اور رات کو ایک جگہ جمع ہو کر رشید کو مفید مشورہ دیتے اس کے عملی کاموں میں ہاتھ بٹاتے اور ضروری انتظامات میں حصہ لیتے تھے۔ رشید ابتداءً اگر اس طرح کام نہ کرتا تو یقیناً اس کی ترقی واپس ہو جاتی جیسی کہ لوگوں کو اُمید تھی اور اس سے مالی نقصانات کے علاوہ رشید کی خودداری کے آب گینہ کو بھی ٹھیس لگتی۔ چنانچہ رات کو بارہ ایک بجے تک اسے مصروف رہنا پڑتا تھا، امینہ نے بارہا اس سے پوچھا "اتنی دیر تک کہاں رہتے ہو، کیا کرتے ہو؟"

"اس نے ہمیشہ یہی جواب دیا، کام میں مصروف رہتا ہوں۔"

"ایسا بھی کیا کام کہ آدمی کھانا پینا اور آرام کرنا بھی چھوڑ دے۔"

"ملازمت میں سب ہی کچھ کرنا پڑتا ہے۔"

"امینہ کو رات کے ابتدائی حصہ میں جو تنہائی میں بسر ہوتا تھا سخت وحشت رہتی تھی یہ وہ وقت تھا جو رشید کے ساتھ دلچسپ مشاغل اور پُر لطف قصوں کے سننے میں گزرا کرتا تھا ——— رشید کے آنے تک وہ طرح طرح کی بدگمانیاں کیا کرتی تھی اور سوالات کا ایک طویل سلسلہ مرتب کر کے ذہن میں محفوظ کر لیا کرتی تھی کہ رشید کے آتے ہی پہلے یہ پوچھوں گی پھر یہ دریافت کروں گی، وہ یوں کہے گا تو اس پر یہ اعتراض کروں گی۔

رشید کے گھر پہنچتے ہی وہ عجلت کے ساتھ جس میں بے تابی، غصہ، رشک اور بدگمانی بھی شامل ہوتی تھی سوال کرتی کیا بجا ہے؟

"اب تک کام ہی کر رہے تھے؟"

"آدمی کو اپنی تن درستی کا بھی خیال رکھنا چاہیے۔"

"کل سے آٹھ بجتے ہی آجایا کرو۔"

"نوکری سب ہی کرتے ہیں مگر یوں سر کھپاتے ہم نے کسی کو نہیں دیکھا"

"ترقی تو تیس ہی کی ہوئی ہے اور کام کیا جاتا ہے ہزاروں کا۔"

"آخر یہ بھی کوئی بات ہو ہر رات بھر پڑے دروازے پر کان لگائے رہتے ہیں!"

"اتنی دیر سے بھی گھر آنے کی کیا ضرورت ہو اور دو چار گھنٹے گزار کر صبح ہی کو آجایا کرو"

رشید کئی ہفتہ سے برابر یہی باتیں سن رہا تھا اب اس کے کانوں میں ان باتوں کی تکرار سے درد ہونے لگا تھا اور دل ہی دل میں وہ سوچا کرتا تھا کہ عورتیں کس قدر بدگمان اور بے وقوف ہوتی ہیں۔ شوہر کی دیر حاضری سے ان کے یہاں سوائے اس کے اور کوئی معنی ہی نہیں کہ اس نے اپنا مرکزِ محبت تبدیل کر دیا۔ وہ سمجھتی ہیں کہ شوہر رات کو جتنی دیر گھر سے باہر رہتا ہے یقیناً ان کے حقوق تلف کرنے کی کوشش میں مصروف رہتا ہے۔ ایک طرف تو ان سوالات کی نامعقولیت نے اس کے دماغ کو پریشان کر رکھا تھا دوسری طرف مصروفیت اور غور و فکر کی زیادتی سے اعصاب متاثر ہو رہے تھے، نتیجہ یہ ہوا کہ مزاج میں چڑچڑاپن پیدا ہو گیا، وہ خاموش رہنے لگا اور گفتگو کے وقت اس کے لہجہ میں نادانستہ طور پر ایسی خشونت پیدا ہو جاتی تھی کہ سننے والے کو محسوس ہوتی تھی۔ امینہ کو بھی اس کا احساس ہوا۔ چنانچہ رشید نے ایک دن بگڑ کر جب اس سے کہا "تمھیں تو فرصت زیادہ ہے، بیٹھے بیٹھے تم سوالات تصنیف کیا کرتی ہو اور بدگمانیوں کا جال بُنا کرتی ہو، میرے پاس اتنا وقت نہیں کہ تمھارے لایعنی استفسارات کے روزانہ جوابات دیا کروں" تو اس کی حیرت کی کوئی انتہا نہ رہی۔

یہ پہلا موقع تھا کہ رشید نے خلوص و محبت کی گفتگو میں خالص فلسفیانہ نقطۂ نظر کو ملحوظ رکھا تھا اور حسن و عشق کی نزاکتوں کو جو اپنی رعنائی و لطافت کے باعث الفاظ کا بار کبھی نہیں اٹھا سکتیں بالکل نظرانداز کر دیا تھا، حالاں کہ اس نے پہلی بار اپنی زندگی میں اس کفر کا ارتکاب کیا تھا، مگر اس شدت کے ساتھ کہ اس کی فطرت کا سینہ محبت کے اسلام سے بالکل خالی نظر آ رہا تھا۔ امینہ پر اس کا بہت زیادہ اثر ہوا اور اتنا اثر کہ رشید اس کا تصور بھی نہ کر سکتا تھا اور جب اس نے اپنی زبان سے یہ الفاظ ادا کیے ہیں وہ اس کے نتائج و عواقب سے قطعی خالی الذہن تھا۔ امینہ کے دل و دماغ میں بدگمانیوں کے جو دھندلے خاکے تیار ہو رہے تھے اب وہ صاف اور روشن ہو کر سامنے آنے لگے۔ وہ غمگین اور پژمردہ رہنے لگی۔ اس کے رخساروں پر گلاب کے شگفتہ پھولوں سے زیادہ رونق اور مہک تھی۔ مگر اب وہ بالکل باقی نہ رہی تھی، اس کے لبوں میں شہد سے زیادہ میٹھا رس تھا۔ جو اب بالکل خشک ہو گیا تھا۔ اس کی آنکھوں میں ایک خاص قسم کی چمک اور روشنی تھی، وہ بھی اب فنا ہو گئی تھی۔ اس کا دل پاکیزہ خیالی اور پاک طینتی اور نیک خصلتی کا سرچشمہ تھا جس سے یہ اوصاف ہر وقت ابلا کرتے تھے، لیکن اب وہ بدگمانی، رشک اور رقابت کا تاریک اور خطرناک مرکز تھا۔

## ۳

عورت، ایک کلی ہے، نہایت نرم و نازک، وہ ایک آبگینہ ہے معمولی حرارت سے پگھل جانے اور ذرا سی چوٹ سے ٹوٹ جانے والا مگر یہ خصوصیات اس وقت تک باقی رہتی ہیں جب تک اس کے جذبات محبت کا احترام کیا جاتا ہے اور اس کو کلی سمجھ کر صرف احساس کے ہاتھوں سے چھوا جاتا ہے اور آبگینہ خیال کر کے کڑی نگاہیں اس پر نہیں ڈالی جاتیں، ورنہ وہی کلی اور وہی آبگینہ اپنی فطرت کو بدل کر ناگن اور پتھر کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔

اس سے محبت کر کے جب نفرت کی جاتی ہے اور اس کے شباب کو برباد کر کے جب اس سے نگاہیں پھیر لی جاتی ہیں، تو اس کے دل میں ایک قوت، دماغ میں ایک جذبہ اور اعصاب میں ایک ولولہ پیدا ہو جاتا ہے جس کا تحلیل و تجزیہ کر کے دیکھا جائے تو صرف "انتقام" کا لفظ بن جاتا ہے، یہ قوت، یہ جذبہ اور یہ ولولہ اتنا سخت، پائدار اور خطرناک ہوتا ہے کہ محبت کی طاقت کے علاوہ دنیا کی کوئی چیز اس پر فتح نہیں پا سکتی۔ اس لیے یہ کہنا قطعاً صحیح ہے کہ عورت کا دل ایک قلعہ ہے اور اس کی کنجی محبت! اس کے حصار کی تسخیر اگر ہو سکتی ہے تو صرف محبت سے!

امینہ عورت تھی جس کو رشید نے اپنی محبت کے فریب حسین میں مبتلا کر کے لوٹ لیا تھا، لیکن اس کے ان اوصاف نے ایک دن امینہ کے دل کی گہرائیوں میں کروٹ لے کر اس کی کایا پلٹ کر دی۔ اور اس قلب ماہیت کے بعد گویا وہ امینہ ہی نہ تھی بلکہ ایک عورت تھی ستائی ہوئی، ایک شیرنی تھی بپھری ہوئی اور ایک ناگن تھی بل کھائی ہوئی!

اس نے اپنے چھوٹے بھائی عزیز کو بلا کر کہا آج مشتاق کے ہاں جا کر دیکھو تمھارے دولھا بھائی وہاں کیا کرتے ہیں رات کو بارہ بجے تک۔

عزیز رات کو دس بجے کے قریب وہاں پہنچا اس نے دیکھا چند اجنبی آدمی بیٹھے گفتگو کر رہے ہیں۔ مشتاق اور رشید دونوں غائب ہیں۔ عزیز سلام کرکے ایک طرف بیٹھ گیا۔ اس نے موجودہ اشخاص میں سے کسی آدمی کو پہلے نہ دیکھا تھا اور بظاہر وہ بھی عزیز سے ناواقف معلوم ہوتے تھے۔ ایک شخص نے تھوڑی دیر کے بعد کہا۔

"دیکھو رشید نے کیا حماقت کی!"

"کیا؟" ایک ہی بار سب نے تعجب سے سوال کیا۔

"کیا بتاؤں؟"

"آخر کہو تو، کیا ہوا؟ ——"

"بھائی، کہی بات پرائی ہوتی ہے، ڈرتا ہوں کہیں ان کے گھر کوئی نہ جا کر کہے۔"

"یہ بدگمانی آپ کو کیوں ہے ہم پر کہیے تو!"

"کیا آپ لوگوں کو معلوم نہیں کہ رشید کی زندگی میں گزشتہ ہفتہ سے زبردست انقلاب ہو گیا ہے؟"

"بالکل نہیں!"

"غلط کہتے ہو!"

"واللہ قطعاً علم نہیں ہمیں اس کا!"

"وہ ہنس کر چپ ہو رہے۔ سب نے اصرار کیا قسمیں دلائیں، ذرا بتائیے تو کیا ہوا؟"

"رشید نے دوسری شادی کر لی!"

"کیا سچ کہہ رہے ہو؟"

"بالکل، جھوٹ بولنے کا کیا موقع ہے!"

"یہ کیا سوجھی انھیں؟"

"سوجھتی کیا، دل سے اما اٹھا۔"

"مگر اس کی بیوی تو بڑی نیک اور سلیقہ شعار ہے۔"

"یہ ان سے زیادہ نیک اور سلیقہ شعار ہوں گی۔ سب ہی تو مہذب ہوتی ہیں۔ رشید آج نئی بیوی کے ساتھ سینما دیکھنے گئے ہیں"

عزیز کا سر چکرانے لگا، اس نے ہونٹ بھینچ لیے اور دل دھڑکنے لگا۔ اسے وہاں بیٹھنا دشوار ہو گیا۔ ایسا معلوم ہوا کہ جہاں وہ بیٹھا ہے وہاں بے شمار بچھو جمع ہیں جو اس کے ڈنک مار رہے ہیں۔ سخت اذیت اور بے اطمینانی کے ساتھ اس نے اٹھنے کا قصد کیا۔

کہاں چلے جناب۔ کسی نے عزیز سے اس وقت دریافت کیا جب وہ جوتا پہن کر چلنے والا تھا۔ کہیں نہیں گھر۔ کہتا ہوا عزیز جلدی جلدی باہر نکل آیا اور تمام قصہ امینہ کو سنا دیا۔

## ۴

ثریا بوڑھی ہو گئی تھیں اور ان کی پیشانی پر بڑھاپے کی بہت سی شکنیں موجود تھیں۔ گالوں پر بھی جھریاں پڑ گئی تھیں۔ آواز میں جوانوں کا سا رعب تھا۔ اور لہجہ میں ایک کڑک تھی دل کو سہما دینے والی۔ انھوں نے تیوری پر بل ڈال کر ذرا سختی سے کہا:

"نا شدنی مجھ سے پوچھتا ہے کیا ہوا تو نے امینہ کی زندگی برباد کر دی اور پھر انجان بن کر کہتا ہے کیا ہوا! ——" رشید جوان ہو کر بچہ بنتا ہے۔ میری آنکھوں میں دھول جھونکنے کی کوشش کرتا ہے۔"

رشید نے اپنی یاد میں کبھی ثریا کو اتنا برہم نہ دیکھا تھا۔ سہم گیا اور آن واحد میں اپنی زندگی کے کئی برس اس نے ٹٹول ڈالے لیکن کوئی واقعہ ایسا نہ ملا جس پر وہ اس خفگی کو محمول کر سکتا۔

"اماں کیا کہہ رہی ہو کس کی زندگی برباد کر دی میں نے امینہ کی؟"

"ہاں رشید تو نے امینہ کو دین کا رکھا نہ دنیا کا؟"

"یہ کیوں کر اماں؟"

"اس کے سر پر سوت لاکر، اور کیوں کر!"

"سوت لاکر، اماں کیسی سوت؟"

"تو نہیں جانتا، بچہ ہے تو رشید بالکل؟"

"اماں خدا کی قسم میں نہیں جانتا۔"

"کیوں قسمیں کھاتا ہے رشید، دنیا تو تو نے بگاڑ ہی لی دین بھی ڈبونے کو پھرتا ہے!"

"اماں صاف بتاؤ، نہیں تو میں ابھی بندوق مار لوں گا، ان معموں کا سمجھنا میری قوت سے باہر ہے۔"

ثریا ہرچند برہم تھیں اور عہد کر چکی تھیں کہ رشید کو اپنی مادرانہ شفقتوں سے سرفراز نہ کریں گی، لیکن وہ ماں تھیں اور دل پر انھیں اس سے زیادہ قابو نہ تھا کہ نگاہیں پھیر کر اور لہجہ کو تیز و تند بنا کر اپنے غصے کا اظہار کر دیں۔ بندوق کا نام سن کر ان کا غصہ فرد ہو گیا، ہاتھ پیروں میں رعشہ آگیا۔ وہ کھڑی ہو گئیں اور رشید کا ہاتھ پکڑ کر بولیں "رشید تو نے دوسرا نکاح کر لیا کسی بیوا سے؟"

"کون کہتا ہے اماں؟"

"مجھے آج ہی معلوم ہوا ہے اس وقت تو اس کے ساتھ سینما دیکھنے گیا تھا ———— آہستہ سے رشید کے منہ پر طمانچہ مار کر ———— تجھے یہ کیا سوجھی، امینہ میں کیا عیب تھا؟ رشید امینہ کا بُرا حال ہے اسی وقت سے رو رہی ہے کھانا پینا اس پر حرام ہو گیا ہے وہ اب ایک دن بھی نہیں جی سکتی۔"

رشید کا عجیب حال تھا وہ دیوانوں کی طرح ٹکٹکی باندھے ماں کو دیکھ رہا تھا اور واقعات کچھ اس ترتیب سے رونما ہوئے تھے کہ اس کی کیفیت کپڑے پھاڑنے کو جی چاہتا تھا۔ شدت رنج و غم اور غیظ و غضب سے اس کا سینہ پھٹا جا رہا تھا۔

"اماں آپ کیسی باتیں کر رہی ہیں؟" رشید نے اپنے جذبات کو قابو میں رکھتے ہوئے کہا "مجھ پر کیا خدا کی مار تھی کہ میں دوسری شادی کر لیتا کس نے کہا آپ سے، آپ کے سر کی قسم اماں بالکل جھوٹ ہے۔"

"خدا کرے جھوٹ ہی ہو رشید، تجھ سے تو یہ امید نہ تھی۔"

"اب بھی مجھ سے آپ کو یہ امید نہ رکھنی چاہیے۔"

"جھوٹ ہے تو پھر امینہ سے بھی کہہ دینا چاہیے وہ رو رو کر مری جا رہی ہے"

"کیسے کہہ دوں دروازہ تو بند ہے کیا باہر ہی سے چیخ کر کہہ دوں۔"

ثریا بھاگ کر اوپر گئیں اور دروازہ کھلوا کر رشید کو بلایا خود واپس آگئیں۔ دیر تک انھیں امینہ کے رونے کی درد بھری آواز آتی رہی اور وہ خوف و ہراس، رنج و غم کی شدت سے انگاروں پر لوٹتی رہیں جیسے درد کا مریض بے چینی سے پہلو بدلا کرتا ہے۔

"صبح سویرے ہی امینہ آئی اور ساس کو ادب سے سلام کر کے بولی" اماں کسی نے تہمت ہی لگائی تھی۔"

"خدا کا شکر ہے کچھ تفصیل بھی معلوم ہوئی امینہ؟"

تفصیل تو کچھ نہیں معلوم ہوئی، مگر وہ اتنی قسمیں کھا چکے ہیں کہ مجھے کوئی شک باقی نہیں رہا، کہتے تھے طبیعت بے کیف تھی اسی لیے لھر حا(؟)مشتاق کو ساتھ لے کر سینما تو ضرور گیا تھا اور کوئی بات نہ تھی ہاں یہ بھی کہہ رہے تھے کہ سینما گھر کے دروازے پر انجنیر صاحب کے بیوی بچے بھی مل گئے تھے اور وہ بھی وہاں سے ساتھ ہو گئے تھے۔ ممکن ہے اسی بنا پر کسی نے یہ بات اڑا دی ہو"

"آخر یہ بھی تو معلوم ہونا چاہیے یہ خبر اڑی کیوں کر، انجنیر صاحب کو خبر ہو گی تو انھیں الگ ملال ہو گا۔"

"وہ کہتے ہیں اب تحقیقات کروں گا کس نے کہا۔"

"رشید جائے پی کر مشتاق کے یہاں گیا اور ان سے اس واقعہ کا تذکرہ کیا وہ بہت ہنسے جلد ہی معلوم ہو گیا کہ چند شرارت پیشہ احباب نے دانستہ عزیز کے سامنے ایسی باتیں کی تھیں اور منشا یہی تھا کہ وہ گھر جا کر بیان کر دیں۔

اس شکر رنجی کے رفع ہونے پر تین میں یکسر امینہ کی نسوانی بدگمانیاں کار فرما تھیں، رشید و امینہ کی زندگی میں پھر وہی کیف پیدا ہو گیا اور بالآخر امینہ کی بھڑکی ہوئی اور اشتعال پذیر فطرت رشید کی محبت کے اثر سے پھر اعتدال پر آگئی اور برسوں اس افسوس ناک واقعہ کا دونوں کے دلوں پر اثر رہا اور ایک دوسرے کی دل جوئی بڑے اہتمام سے کرتا رہا۔

# معلومات

## مرض بے خوابی اور استعمالِ نمک

نیو یارک ٹائمز کے سائنس اڈیٹر نے پچھلے دنوں طبی دنیا کی توجہ ایک نئی دریافت کی طرف مبذول کی ہے۔ وہ لکھتا ہے ڈاکٹر مائیکل میلر، ڈاکٹر بی۔ ایل پیسلا اور ڈاکٹر آئی۔ ایم۔ میک کینن نے غذا میں نمک کی مقدار کم کرا کر بے خوابی کے مریضوں کے علاج میں خاطر خواہ کامیابی حاصل کی ہے لیکن ان کے خیال میں ابھی اس طریقِ علاج کے متعلق مزید تحقیقات و معلومات کی ضرورت ہے۔ چند برس سے یہ بات ظاہر ہو چکی تھی کہ تیزابی غذاؤں سے خرگوشوں کی جلد کے تعامل اور اثر پذیری میں اضافہ ہو جاتا ہے اور جب القلی غذائیں دی جاتی ہیں تو اس کا اثر برعکس ہوتا ہے۔ ان معلومات سے طبی کام لینے میں ڈاکٹر میلر اور ان کے ساتھیوں نے دیکھا کہ ایسے مریضوں کو جو جلد کی "عصبی" بیماریوں میں مبتلا ہوتے ہیں، غذائی نمک کے استعمال کی مقدار کم کر دینے سے فائدہ ہوتا ہے اور سکون حاصل ہوتا ہے۔ اسی امر سے یہ عام اور وسیع تر سوال پیدا ہوا کہ اگر نمک جلدی اعصاب پر اثر کرتا ہے تو پورے مرکزی عصبی نظام سے اس کا کیا تعلق ہو سکتا ہے؟ اس کے جواب کی تلاش میں عصبی تناؤ اور بے خوابی کے چند مریضوں پر مقدار نمک کی کمی و بیشی کا تجربہ کیا گیا ہے جس کی تفصیل حسب ذیل ہے۔

جن بیس مریضوں کے غذائی نمک کی مقدار کم کی گئی ان میں سترہ مریضوں کو خاطر خواہ فائدہ ہوا، ان کی بے خوابی دور ہوئی ان کے عصبی تناؤ میں کمی واقع ہوئی اور انھیں نیند آنے لگی۔ تین مریضوں کو کوئی فائدہ نہیں ہوا اور مرض بہ دستور موجود رہا۔ لیکن اس طریق علاج سے مستفید ہونے والے مریضوں کے غذائی نمک کی مقدار جب بہت زیادہ کم کر دی گئی تو ایک برعکس صورت حال پیدا ہوئی اور پھر بے خوابی عود کر آئی۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ استعمالِ نمک کی مقدار جب ایک خاص نقطہ پر پہنچ جاتی ہے تو تبدیلی کی گنجائش باقی نہیں رہتی۔ ڈاکٹر میلر اور ان کے ساتھیوں نے اس خیال سے کم نمک والی ایک خاص غذا مرتب کی ہے جس سے پیچیدگیاں پیدا نہیں ہوتیں اور اس کے سکون بخش اثرات کے باعث خون کا دباؤ و نبض کی رفتار اور خون میں شکر کی مقدار بھی کم ہو جاتی ہے۔ بہر حال اس کے معنی یہ نہیں ہیں کہ جو لوگ عصبی امراض یا بے خوابی میں مبتلا ہیں وہ صرف غذائی نمک کی مقدار میں کمی کر دینے سے فوراً شفایاب ہو جائیں گے اور آرام سے سونے لگیں گے۔ ابھی اس سلسلہ میں مزید تحقیقات باقی ہے۔ اور غذا سے نمک کو خارج کر دینا ایک خطرناک عمل ہے۔ بالخصوص موسم گرما میں جب بہت سا پانی نمک پسینہ کے ساتھ خارج ہو جاتا ہے۔ ہمیں طبی مشورہ حاصل کیے بغیر نمک کی مقدار کم نہیں کرنی چاہیے۔ صرف ایک ماہر طبیب ہی جس نے ڈاکٹر میلر کی تحریروں کا اچھی طرح مطالعہ کر لیا ہو اس طریقۂ علاج سے کام لے سکتا ہے۔

## تھکاوٹ اور سلب قوت کا مرض

لاس انجلس (امریکا) کے ڈاکٹر جے۔ ایم۔ نیلسن نے "امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن" کو ایک ایسے مرض کی اطلاع دی ہے جسے "سلب قوت" کا مرض کہا جا سکتا ہے اور جو انتہائی تھکاوٹ کے باعث پیدا ہوتا ہے۔ اس بیماری کا حملہ بالکل اچانک ہوتا ہے اور انسانی قوت اس درجہ ختم ہو جاتی ہے کہ مریض تھوڑی مدت کے لیے بالکل بے حس و حرکت ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی وہ عارضی فالج میں بھی مبتلا ہو جاتا ہے اور اس کا جسمانی وزن بھی گھٹ جاتا ہے۔ ایسی صورت میں صحت یابی کے لیے کئی مہینے درکار ہوتے ہیں۔ ایک مریض کے متعلق یہ رپورٹ دی گئی ہے کہ وہ موٹر بس کا ڈرائیور تھا اور اپنی فرصت کے اوقات پر ایک کارخانے میں کام کیا کرتا تھا۔ اس پر اس بیماری کا حملہ مئی سنہ ۱۹۴۳ء میں ہوا اور اس کی قوت نو ماہ تک سلب رہی، چنانچہ فروری سنہ ۱۹۴۴ء میں وہ اس لائق ہوا کہ اپنی مٹھی کھول سکے یا بند کر سکے۔ دوسرا مریض اس کارخانے کا مزدور تھا جو دن بھر محنت شاقہ کرنے کے بعد شام کو ایک کلب میں بھی کام کیا کرتا تھا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ ایک پکنک کے موقع پر وہ دفعتاً سلب قوت کے مرض میں مبتلا ہو گیا اور مہینوں تک بیمار پڑا رہا۔

## غیر متوازن جذبات اور وظائفی امراض

نیو یارک سٹی کے دو ڈاکٹروں مارٹن۔ جی۔ وور ہاؤس اور ایس زیچیری اور گل نے اپنے تجربات بیان کرتے ہوئے کہا ہے کہ جنگ کے باعث جو عصبی تناؤ اور ہیجان پیدا ہوتا ہے اس سے وہ لوگ جو مستقل مزاج نہیں ہوتے اور غیر متوازن و نااستوار جذبات

رکھتے ہیں، بعض ایسی بیماریوں میں بھی مبتلا ہو جاتے ہیں جن کا جذبات سے کوئی خاص تعلق نہیں ہے۔ انھوں نے دیکھا ہے کہ ایسے لوگوں کو درد شکم، قولنج، متلی، درد معدہ اور قبض وغیرہ کی بھی سخت شکایت ہو جاتی ہے۔ اس سلسلہ میں مزید طبی تحقیقات جاری ہیں

## پنسلین اور گردن توڑ بخار

امریکن بحری بیڑے کے ایک طبی ماہر لفٹننٹ ڈیوڈ روزن برگ نے پہلے پہل وسیع پیمانے پر گردن توڑ (Meningitis) میں پنسلین کے استعمال کا تجربہ کیا ہے۔ اس خطرناک و مہلک مرض کی شرح اموات ستر فی صدی ہے۔ ڈاکٹر موصوف نے ۷۱ مریضوں کا علاج پنسلین سے کیا۔ ۷۰ مریض شفایاب ہو گئے اور صرف ایک مریض مر گیا۔ ان تجربات کے دوران میں بہترین نتائج اس طرح حاصل کیے گئے کہ ریڑھ کی ہڈی میں پنسلین کا انجکشن دیا گیا۔ ڈاکٹر روزن برگ کا خیال ہے کہ جب زیادہ خالص اور طاقتور پنسلین دستیاب ہونے لگے گی تو عضلات یا شریانوں میں بھی اس کے انجکشن سے وہی فائدے حاصل ہوں گے اور گردن توڑ بخار کے مریض اچھے ہو جائیں گے۔

## "ٹوکسوپلازموسس" (Toxoplas mosis)

سنہ ۱۹۱۴ء تک ڈاکٹروں کو اس امر کا یقین نہ تھا کہ "سمیّت تجزیہ" "ٹوکسوپلازموسس" ایک جداگانہ مرض ہے اور سنہ ۱۹۳۵ء تک بھی اطبا یقینی طور پر اس مرض کو پہچان نہیں سکتے تھے۔ اب بھی اگرچہ تحقیقات نے بہت آگے قدم بڑھایا ہے لیکن اس کا شمار "نئے امراض" ہی میں کیا جاتا ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ جب سے جراثیم کا وجود ہے لوگ اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ افریقہ میں یہ بیماری خاص طور پر پائی جاتی ہے۔ اور علامتوں کے ظاہر ہوتے ہی اس مرض کا شکار ہلاک ہو جاتا ہے اس کی نمایاں علامتیں یہ ہیں۔ بخار، سرخ بادہ، پھیپھڑوں کی خرابی اور بینائی کا زائل ہو جانا۔ بچوں پر اس کا حملہ سخت ترین تشنج پیدا کرتا ہے اس کے متعلق جو معلومات پچھلے دنوں "امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن جرنل" میں شائع ہوئی ہیں، ان میں ہاروارڈ کے ڈاکٹر ڈیوڈ ویمنین اور ڈاکٹر رابرٹ برن نے یہ رپورٹ پیش کی ہے کہ مرض "سلفاپیریڈین" (Sulphapyridine) سے اچھا ہو جاتا ہے۔ ان ڈاکٹروں نے اس بیماری میں اس دوا کا تجربہ ایک سو چوہوں پر کیا تھا۔ ان میں سے ۹۵ چوہے شفایاب ہو گئے۔ "ٹوکسوپلازموسس" کی تشخیص تین چیزوں کے ذریعہ کی جاتی ہے۔ (۱) علامات (۲) مریض کے خون کی جانچ۔ (۳) مریض کے بافتوں میں "ٹوکسوپلازما" کے جراثیم کی دریافت۔ اس جرثومہ کی شکل ملیریا بخار کے جرثومہ سے ملتی جلتی ہوئی ہوتی ہے۔

## "زیر زمین" اطبا

فرانس میں بعض ڈاکٹر ایسے ہیں جو جرمن قبضہ کے زمانے میں روپوش ہو گئے تھے اور انھوں نے "زیر زمین" بود و باش اختیار کر لی تھی۔ صرف یہی نہیں بلکہ ان کا ایک خفیہ طبی رسالہ بھی شائع ہوتا تھا جس کا نام "فرنچ ڈوکٹر" تھا اور جو صرف چار صفحات پر مشتمل ہوتا تھا۔ اس کا ایک پرچہ پچھلے دنوں امریکا پہنچا ہے۔ اس میں لکھا ہے کہ نازیوں نے پانچ ہزار فرانسیسی ڈاکٹروں کو پکڑ کر جرمنی لے جانے کی ایک سکیم تیار کی تھی۔ اسی سلسلہ میں یہ رسالہ فرانس کے ڈاکٹروں سے مندرجہ ذیل الفاظ میں اپیل کرتا ہے۔ "ہمارے طبیب بھائیو اگر تم رکاوٹ ڈالنے کی کوشش نہیں کرو گے تو یہ نازی تم کو جرمنی لے جائیں گے، اور پھر مشرق کے جنگی محاذ پر بھیج دیے جاؤ گے، جہاں جرمن وردی میں تم فرمانروائے جرمنی کے لیے ہلاک ہو جاؤ گے۔ اس لیے اپنی جلاوطنی میں مزاحمت کرو اور روانگی کا آرڈر ملنے کے بعد بھی فرانس میں ٹھیرے رہو"۔

## جرمنی میں پنسلین کا بدل اور نئی سلفائی دوائیں

جرمن طبی سائنس کی بعض جدید ترقیوں کے متعلق چھوٹی چھوٹی مگر فنی اعتبار سے بیش قیمت خبریں ابتدائے جنگ سے اب تک دشمن کے بعض فنی رسالوں اور اخباروں میں شائع ہوئی ہیں لیکن ان سے بھی زیادہ اور بدرجہا مفید تر معلومات اس مال غنیمت کے ذریعہ حاصل ہوئی ہیں جو شمالی افریقہ کی صحرائی لڑائی میں پچھلے سال پسپا ہونے والے دشمنوں سے چھین کر قبضہ میں کیا گیا تھا۔ اس مال غنیمت کی چیزوں میں سب سے زیادہ اہم دو سلفائی مرکبات تھے جن کا تجربہ برطانی ہسپتالوں میں پہلے نہیں کیا گیا تھا۔ ان کے نام یہ ہیں:-

(۱) مرفانیل (Marfanil) (۲) مرفانیل پرونٹل بین (Prontalbin)

برطانی ڈاکٹروں اور سائنس دانوں کے تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ یہ دوائیں زخموں کی سمیّت کو اس طرح زائل کر دیتی ہیں

کہ پنسلین اور اس کے بعض دوسرے نامعلوم مرکبات کے علاوہ اور کوئی دوا ایسا اثر نہیں پیدا کر سکتی۔ حقیقت میں مرفانیل کا پورا نام "۴۔ امینو میتھل۔ بنزین۔ سلفونا مائڈ" ہے۔ ولایات متحدہ امریکا کے کیمیا داں ایس میلر اور اس کے ساتھیوں نے سنہ ۱۹۴۰ء میں چند قسم کے جراثیم پر اس مرکب کو آزمایا تھا، لیکن ایک نفع بخش تجارتی دوا کی حیثیت سے اُنھوں نے اس کو پسند نہیں کیا۔ چوں کہ اُنھوں نے یہ معلوم کیا کہ چوہوں میں جرثومہ سُمّی (Streptococcus) کو ہلاک کرنے میں یہ دوا پوری حد تک کامیاب نہیں ہے اس لیے انسانوں پر اُنھوں نے اس کا تجربہ نہیں کیا، لیکن جرمنی میں مرفانیل کے معالجاتی تجربات کامیاب ثابت ہوئے اور جرمن فوج کے لیے اس دوا کا استعمال وسیع پیمانے پر اختیار کر لیا گیا۔

برطانی سائنس داں رابرٹ سلی ٹبل نے اس دوا کی خاصیتوں پر آزادانہ تجربے کیے اور کرنل جارج میچل، کپتان ولیم ریس اور کپتان چارلس رابنسن نے زخمی برطانی سپاہیوں کے علاج میں اس دوا کو کارگر و کامیاب پایا۔ اُنھوں نے دیکھا کہ دوسرے سلفائی مرکبات کی بہ نسبت مرفانیل کم نشہ آور ہے۔ اس کے علاوہ اس سے ایک مزید بڑا فائدہ بھی ہوتا ہے، یعنی اگر زخم میں پیپ موجود ہوتی ہے جب بھی یہ دوا ایک طاقت ور اور موثر سمیت زدا دوا کا کام کرتی ہے۔ اب تک پیپ کی موجودگی میں پنسلین کے علاوہ کوئی دوا کامیاب نہیں ہوئی تھی۔

اپنے مفصل اور وسیع ترین سلسلۂ تجربات کے دوران میں پنسلین کے موجد پروفیسر الیگزینڈر فلیمنگ نے بھی مذکورہ بالا امر کی تصدیق کی ہے، وہ لکھتے ہیں:—

"مرفانیل ایک جرثومہ کُش دوا کی حیثیت سے بھی جراثیم پر سلفیا تھیو زول کی بہ نسبت کسی قدر کمزور ایجنٹ ہے لیکن اس کی خوبی یہ ہے کہ بی۔ امینو۔ بنزوئک ایسڈ یا پیپ میں یہ کبھی جذب ہو کر اس کا جزو نہیں بنتی اور بے اثر نہیں ہوتی۔ مرفانیل پروٹنل بین کسی حد تک جذب ہو کر بے اثر ہو جاتا ہے۔

لڑائی کے زخم کے جن ۲۲ مریضوں پر میں نے اس کا تجربہ کیا ان کو میں نے مرفانیل یا تو کھلا دی یا سفوف کی شکل میں ان کے زخموں پر لگا دی۔ اس سے زخم بہت جلدی اچھا ہو گیا۔ دوسرے چار مریضوں پر جن کے زخم آگ سے جلنے کا نتیجہ تھے، یہ دوا ٹرپل ڈائی سوپ (Triple-dye-soap) سے کم موثر ثابت ہوئی۔ غالباً اس کا سبب یہ تھا کہ اس سے صحیح انجماد پیدا نہیں ہوا۔ باقی ۱۰ مریضوں میں مرفانیل کے استعمال کے باعث زخموں سے مواد خارج ہونا بہت جلد کم ہو گیا لیکن دوسرے تین مریضوں کے زخموں کا پیپ کی مقدار بڑھ گئی۔ بہرحال اس میں کوئی شک نہیں کہ تمام زخم رفتہ رفتہ اچھے ہو گئے اور ابتدائے علاج ہی سے ان کی شکلوں میں ایک صحت آور تبدیلی پیدا ہو گئی۔ بارہ مریض تو صرف چھ روز میں اچھے ہو گئے اور چھ مریضوں کا علاج گیارہ روز سے اٹھارہ روز تک ہوتا رہا، اس کے بعد وہ بھی شفایاب ہو گئے۔

اس سلسلہ میں لندن کا ایک ہفتہ وار رسالہ لکھتا ہے:— "یہ دوا پنسلین کا ایک کامیاب بدل ہے اور مزید برآں مسموم زخموں پر لگانے کے لیے سلفا تھیو زول مرکبات کی جگہ بھی استعمال کی جا سکتی ہے۔ بالخصوص ایسے زخموں کے لیے بہت مفید ہے، جو بہت زیادہ مسموم ہو کر پرانے اور بوسیدہ ہو چکے ہوں"

# سوال وجواب

سوال :- میرے دوست کی عمر تیس سال ہے ۔ شادی نہیں ہوئی ، ہفتے میں دو بار جلق کی عادت تیرہ سال کی عمر سے اب تک ہے نتیجہ میں لاغری، کمزوریٔ باہ، دردِ کمر، سرعت وغیرہ شکایتیں لاحق ہیں ۔ شادی درپیش ہے ۔ کہیں مریض کی موجودہ حالت اس کی ازدواجی زندگی میں حارج تو نہیں ہوگی ؟ اگر ہوگی تو کوئی مجرب علاج تجویز فرمائیے ۔ اشتہاری دواؤں پر اعتماد نہیں (خریدار نمبر ۲۲۴۲۷)

جواب :- میں آپ کی اس سادگیٔ سوال پر ہنسے بغیر نہ رہ سکا کہ "کہیں مریض کی موجودہ حالت اس کی ازدواجی زندگی میں حارج تو نہیں ہوگی ؟" ــــــــــ قبلۂ من ، میں آپ سے یہ دریافت کرتا ہوں کہ مریض میں اب کونسی قوت باقی ہے جس کے سہارے اسے سلسلۂ ازدواج میں اس سادگی اور بے تکلفی سے منسلک کیا جا رہا ہے ۔ سترہ سال کی سہ روزہ کارگزاری کے بعد اب انھیں کس تمنا کا حق باقی ہے ۔ لطف اندوزی کا جہاں تک تعلق ہے وہ اسے پورا کر چکے ہیں ۔ اپنی صحت کو اچھی طرح تباہ کر چکے ہیں ۔ شاید انھیں زندہ رہنے کی آرزو ہو تو آپ مطمئن ہیں کہ وہ زندہ بھی ہیں ۔ حالانکہ حقیقت یہ ہے کہ ایسے ضعیف الاعصاب اور تباہ صحت انسان کو زمین کا بوجھ رہنے کا حق ہی نہیں ہے اور یہ حق تو اسے کسی طرح بھی حاصل نہیں ہے کہ وہ اب اس تباہ حالی کی حالت میں رفیقۂ حیات کی تلاش کرے ۔ اگر آپ میری رائے سے اتفاق کریں تو انھیں شادی کرنے سے روک دیجیے ۔ میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ یہ شادی کسی حالت میں بھی کامیاب نہیں ہو سکتی ۔ سوائے اس کے کہ وہ کسی کے جذبات سے کھیلیں ، اس شادی کا نتیجہ اور کچھ نہیں برآمد ہو سکتا ۔ آخر کیوں بنتِ حوا کو مبتلائے الم اور شکارِ مصیبت کیا جائے ۔

جو لوگ مطب کرتے ہیں یا جن لوگوں کو بیماروں سے کسی نہ کسی طرح سابقہ پڑتا ہے وہ اچھی طرح جانتے ہیں کہ کس طرح "جلق" ہمارے نوجوانوں کے اعصاب پر سوار ہے ۔ مجھے اکثر یورپین مصنفین کی تصنیفات پڑھنے کا اتفاق ہوا ہے اور اس سلسلے کی بعض کتابیں میں نے بڑی توجہ سے پڑھی ہیں ۔ ایک قول مجھے بہت پسند آیا ، اور واقعہ یہ ہے کہ اس میں حقیقت کوٹ کوٹ کر بھری ہوئی ہے ۔ مصنف لکھتا ہے "فی زمانہ ننانوے فی صد لوگ جلق کا شکار ہیں اور بُری طرح شکار ہیں اور ایک فی صد جو باقی ہیں اور کہتے ہیں کہ وہ جلق کے عادی نہیں ، وہ جھوٹے اور بالکل جھوٹے ہیں ۔"

یہ تو ہندستان سے باہر کی حالت ہے ۔ کیا ہندستان کو کسی سے پیچھے تصور کیا جا سکتا ہے ۔ میری رائے میں تو یہاں بھی بالکل یہی کیفیت ہے ۔ غلامی ، افلاس ، غربت ہمارے لیے کیا کم تباہ کن نہیں کہ جلق کو بڑھا کر تباہی کی فہرست کو طویل کیا جائے ۔ مگر افسوس تو یہی ہے کہ ہمارے نوجوان اسے نہیں سوچتے ۔ نتیجہ کے اعتبار سے قوم تباہ حال ہے ۔

ایسے مریضوں کا علاج بڑی حد تک ممکن نہیں ہے ۔ کیوں کہ جلق کا تباہ کن اثر صرف مخصوص عضو پر ختم نہیں ہو جاتا ، بلکہ مادہ منویہ بنانے والے غدود کی تباہی سے شروع ہو کر جگر ، دل و دماغ اور اعصاب تک تباہی پھیلتی ہے ۔ ہمیں یہاں کسی تحقیقی اور علمی بحث میں نہیں پڑنا چاہیے ۔ صرف بتانا یہ چاہیے کہ علاج میں کیا کیا دشواریاں پیش آ سکتی ہیں اصولاً ایسے مریضوں کی زود حسی کو پہلے ختم کرنا پڑتا ہے ۔ ایسی دوائیں جو اعصاب کی حس کو کم کر دیں بکثرت دی جاتی ہیں ۔ (جس کا نتیجہ یقیناً یہ ہوتا ہے کہ قوت باہ ختم سی ہو جاتی ہے اور مریض معالج بدل دیتا ہے ۔) اس کے بعد ایسی دوائیں دی جانی چاہییں جو معدہ ، جگر اور دل و دماغ کی قوتِ رفتہ کو بحال کر سکیں ۔ یہ کوئی جلد ختم ہونے والا علاج نہیں ہے اس میں مہینے لگ جاتے ہیں اور یہ یقین نہیں ہوتا کہ نتیجہ خاطر خواہ ظاہر ہوگا ۔ اعصاب رفتہ رفتہ قوت پکڑتے ہیں ۔ دواؤں کے ساتھ ساتھ مریض کو اصول حفظ صحت پر سختی سے کاربند ہونا چاہیے ورزش اور گردش ، عمدہ غذا ، تازہ ہوا ، صاف پانی ، غسل وغیرہ کا اسے پابند ہونا چاہیے ۔

اس کے بعد عضو خاص کے علاج کا مسئلہ ہے ۔ ہماری طب میں اور دوسری طبوں میں عموماً بلکہ اکثر ایسے روغن اور مرہم استعمال کیے جاتے ہیں جو تیز گرم اور سوزش کرنے والے ہوتے ہیں ۔ آبلہ ڈالنے والی دوائیں بھی استعمال کی جاتی ہیں ان تمام کا فقط اور محض ایک مقصد ہوتا ہے اور وہ یہ کہ خون کا دوران جو بلاشبہ ناقص ہو جاتا ہے ، درست ہو جائے اور وہ ساختیں اور رگیں جو ایک حد تک

مردہ ہو چکی ہیں از سرِ نو تازہ اور زندہ ہو جائیں۔ اگر کسی معالج کی نگرانی میں یہ علاج کیا جائے اور معالج بھی اصول کو بالائے طاق نہ جانے دے اور سوجھ بوجھ سے کام لے تو بعض حالات میں شکایات لاحقہ رفع ہو جاتی ہیں۔ لیکن اکثر ایسا ہوتا ہے کہ کامیابی نہیں ہوتی۔

مخصوص عضو کے نقائص کو دور کرنے کے سلسلے میں اب بعض جدید ایجادات سامنے آئی ہیں۔ ان میں سے ایک بجلی کا علاج ہے۔ لیکن اسے بھی ایک ناکام سعی کہا جا سکتا ہے۔ بعض دوسرے آلے بھی ایجاد ہو چکے ہیں۔ ان میں سے ایک آلہ پر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز تجربات کر رہی ہے۔ اس آلے کا اصول بھی یہی ہے کہ عضو کی طرف خون کا دوران زیادہ سے زیادہ کیا جائے۔ توقع ہے کہ یہ ایک کامیاب چیز رہے گی، لیکن یہ ایک واقعہ ہے کہ ۶۔ ۷ مہینوں سے قبل اس کا نتیجہ ظاہر نہیں ہو سکے گا۔

میرا خیال ہے کہ آپ کے دوست اس "طول طویل" معالجہ کے لیے تیار نہ ہوں گے اور نہ وہ ہو سکتے ہیں۔ اس لیے آپ کو اندازہ کر لینا چاہیے کہ کیا شادی کر لینا ان کے لیے مناسب ہے؟

---

**سوال**:۔ ہمارے ایک دوست کے گلے میں سے تھوک کے ساتھ خون آتا ہے۔ ایک سال سے یہ مرض ہے جسم کمزور ہے۔ (۱۶۴۵۴)

**جواب**:۔ آپ نے جو حالات لکھے ہیں وہ مرض کو سمجھنے کے لیے ناکافی ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کے دوست کے گلے میں کوئی خرابی ہو یا دوبار کے غدود بڑھے ہوئے ہوں اور ان سے خون آتا ہو۔ اگر گلے میں مرض ہے تو اس کے علاج کے لیے آپ کے دوست کو نیم کی صحت بخش تاثیرات سے کام لینا چاہیے۔ نیم کے پتوں کو پانی میں جوش دیں اور اس میں ذرا نمک ملا کر اس سے غرارے کر جائیں اور دن رات میں تین چار بار ایسا کیا جائے۔ کسی مقامی دواخانہ سے نیم کا شربت تیار کرا لیجیے اور صبح کے وقت ۲ تولہ یہ شربت پانی میں گھول کر اور آنکھیں بند کر کے پی لیا جائے۔ کتھہ باریک پسا ہوا لے کر اسے گلیسرین میں حل کر لیجیے اور پھریری سے گلے میں لگائیے۔ یقین ہے کہ ۱۵، ۲۰ دن میں خون آنا بند ہو جائے گا۔

اگر یہ خون گلے سے نہیں آتا ہے تو یقیناً پھیپھڑوں سے آ رہا ہے۔ ایسی صورت میں بہتر ہو کہ آپ کسی مقامی معالج سے مشورہ کیجیے۔ بغیر دیکھے اس مرض کا علاج کرانا دانش مندی نہیں ہے۔

---

**سوال**:۔ میں ہر وقت کمزوری محسوس کرتا ہوں۔ سر میں خاص طور پر دوپہر اور شام کو زیادہ درد رہتا ہے۔ کف کی معمولی شکایت ہے کسی کام میں دل نہیں لگتا۔ کبھی کبھار آنکھوں کے سامنے اندھیری چھا جاتی ہے۔ (۱۸۱۲۶)

**جواب**:۔ آپ نے اپنی عمر تحریر نہیں فرمائی۔ بظاہر آپ "آج کل" کے نوجوان" معلوم ہوتے ہیں، اور آج کل کے نوجوانوں کو ایسی شکایتیں رہنا کچھ ہندوستانی فیشن میں داخل ہے۔ ہر وقت کی کمزوری، سر کا درد، کسی کام میں دل نہ لگنا اور اندھیری آنا ایسی شکایات ہیں کہ جن سے پتہ چلتا ہے کہ آپ میں قوتِ حیات (وائی ٹے لٹی) کم ہو گئی۔ کف کی معمولی شکایت کو ایک خطرے کی گھنٹی سمجھنا چاہیے۔ اس لیے میں آپ کو یہی مشورہ دوں گا کہ آپ بری باتوں کو چھوڑ کر اچھی باتیں اختیار کیجیے۔ کثرتِ احتلام کی شکایت ہو تو اس کا علاج کرنا چاہیے۔ جریان وغیرہ ہے تو اس کی طرف متوجہ ہونا چاہیے۔ یہ شکایتیں جب دفع ہو جائیں تو میں آپ کو حرف ڈ کی طرف پوری قوت سے متوجہ رہنے کا مشورہ دوں گا۔ یعنی دودھ، دہی، دھوپ اور حیاتین ڈ سے آپ کو پورا پورا فائدہ اٹھانا چاہیے۔

دودھ، مکھن اور انڈوں میں حیاتین ڈ کی کافی مقدار ہوتی ہے۔ صبح غسل وغیرہ کے بعد ناشتہ میں کچھ دودھ، تھوڑا مکھن اور ایک انڈا کھانا آپ کو کافی سامانِ قوت بہم پہنچا سکتا ہے۔ یہ ضروری نہیں ہے کہ آپ ان تینوں ہی کو استعمال کریں، جیسے آپ کے حالات ہوں ویسا ہی کیجیے۔ صرف دودھ ہی کافی اچھی صحت بخش چیز ہے۔

اس گرانی کے زمانے میں ہر شخص کے لیے انڈے اور مکھن کھانے ممکن نہیں۔ اس لیے یہ بتا دینا ضروری ہے کہ سورج کی تازہ صبح کی شعاعوں میں حیاتین ڈ بکثرت ہوتی ہے جسم کو کھول کر اس پر سورج کی ابتدائی کرنیں پڑنے دیں۔ آپ کا جسم حسبِ ضرورت حیاتین ڈ ان شعاعوں سے حاصل کر لے گا۔

اسی رسالے میں ایک مضمون "صحت قائم رکھنے کے سائنٹی فک اصول" شائع ہو رہا ہے۔ آپ اس کا بغور مطالعہ کیجیے اور جو کچھ اس میں لکھا ہے اس پر آج ہی سے عمل شروع کر دیجیے۔

---

**سوال**:- میرے ایک دوست جن کی عمر پچیس سال ہے۔ پانچ برس سے آئے دن نزلہ زکام کے شکار رہتے ہیں۔ جسمانی کمزوری بھی ہے۔ سرعت اور جریان کی شکایت بھی ہے۔ (۱۷۴۱۷)

**جواب**:- من جملہ اور اسباب کے دو اہم اور عام سبب ہیں جو نزلہ زکام پیدا کرتے ہیں، (۱) معدہ کی خرابی اور (۲) ناک اور گلے کی عدم صفائی۔ غالباً ہم ہندستانیوں نے ناک اور گلے کی صفائی کی اہمیت کو سمجھا ہی نہیں ہے، اسی لیے ہم ضروری نہیں سمجھتے کہ ہاتھ منہ کی صفائی کی طرح ناک اور گلے کو بھی صاف رکھا جائے۔ نزلہ زکام ناک اور حلق کی جھلی کے ورم کا نام ہے اور یہ ورم ہمیشہ ایسی حالتوں میں ہوتا ہے کہ ناک کی جھلی میں عدم صفائی کی وجہ سے جراثیم مرضیہ اپنی کارروائیاں شروع کر دیں۔ جھلی میں جب ورم آجاتا ہے تو اس سے رطوبت مترشح ہونی شروع ہو جاتی ہے جو ناک یا گلے کے راستے بہنی شروع ہو جاتی ہے۔ ناک کی جھلی کا ورم آگے بڑھ کر دماغ تک بھی پہنچ جاتا ہے اور ایسی حالت میں مرض شدید ہو جاتا ہے۔

ایسا کرنے سے یقین ہے کہ آپ کے دوست جلد اس دائمی تکلیف سے نجات حاصل کر سکیں گے۔ معدہ کے متعلق بھی یہ سمجھ لینا چاہیے کہ جب بھی اس کے فعل میں خرابی آئے گی، غذا دیر میں ہضم ہو گی اور دیر تک معدے میں پڑی رہے گی، اس کا اثر ناک کی جھلی پر ضرور ہو گا۔ اس لیے ضروری ہے کہ آپ کے دوست سادہ غذا کھایا کریں۔ قبض نہ ہونے دیں۔ گوشت کم کھائیں، سبزی غذائیں زیادہ استعمال کریں۔

آٹھویں دن ایک مکمل یا نامکمل روزہ یا برت انسان کو بہت سے امراض اور تکالیف سے محفوظ رکھتا ہے۔ بہتر ہو کہ آپ کے دوست آٹھویں دن روزہ رکھ لیا کریں۔ روزہ ایک تو مکمل ہوتا ہے کہ کچھ بھی کھایا پیا نہ جائے۔ دوسری صورت یہ ہے کہ پانی کافی مقدار میں پیا جائے، تاکہ معدہ اور آنتوں کی صفائی بخوبی ہو جائے۔

جریان اور سرعتِ انزال کے متعلق مناسب ہو گا کہ آپ مقامی طور پر کسی اچھے معالج سے مشورہ کریں۔

---

**سوال**:- "معجون مومیائی" کا ایک ایسا نسخہ تحریر کیجیے کہ جس کو بعد جماع استعمال کرنے سے تمام کمزوریاں دور ہو جائیں۔ اعصاب کو قوت پہنچے۔ ہر موسم اور ہر مزاج کے لیے قابلِ استعمال ہو۔ بدرقہ کا جھگڑا نہ ہو۔ (۱۸۳۶۳)

**جواب**:- نسخہ کے لیے آپ کی شرائط بہت سخت ہیں۔ ایک نسخہ پیشِ خدمت ہے۔ "اس سے تمام کمزوریاں دور رہیں گی۔ اعضائے رئیسہ و شریفہ قوی رہیں گے، اعصاب مضبوط ہو جائیں گے اور ہر موسم میں قابلِ استعمال ہے۔ اور ہر مزاج پر یکساں اثر کرے گا۔ زیادہ تعریف بے کار ہے۔ آزما کر دیکھیے۔ نتیجہ اچھا نکلنے پر نسخہ نویس کو دعائے خیر میں یاد رکھیے گا۔"

**نسخہ**:- صبح تڑکے اللہ کا نام لے کر اٹھ جائیے اور منہ وغیرہ دھو کر گھر سے باہر نکل کر کسی کھلے میدان میں جا پہنچیے۔ یہاں کھڑے ہو کر خوب گہرے اور لمبے سانس لیجیے اور دس بارہ منٹ تک ایسا ہی کرتے رہیے۔ اگر کوئی اور ورزش آپ کو آتی ہو تو وہ بھی لگے ہاتھوں کر لیجیے۔ گھر واپس آجائیے اور بڑے اطمینان سے غسل کیجیے اور غسل سے فارغ ہو کر بقدر مناسب دودھ کا ناشتہ کر لیجیے اور اس کے بعد اپنے کام سے لگ جائیے۔ کھانے کے متعلق ہمیشہ یہ خیال رکھیے کہ وہ پُرتکلف نہ ہو۔ سادہ ہو۔ وقت پر کھائیے اور خوش ہو کر کھائیے۔ رات کا کھانا کھانے کے بعد اگر آپ تھوڑی چہل قدمی کر لیں گے تو اچھا رہے گا۔ پھل اگر مل سکیں تو ضرور کھائیے۔ عبادت ضرور کیجیے۔ ہم ہندستانیوں کی صحت ہرگز ایسی نہیں ہے کہ ہم کثرتِ جماع کے متحمل ہو سکیں۔ جن لوگوں کی صحت اچھی ہے انھیں آٹھ دن میں ایک بار اور جن لوگوں کی صحت زیادہ بہتر نہیں ہے انھیں مہینے میں دو بار اور صرف دو بار جماع کی اجازت دی جا سکتی ہے۔ اس کی آپ گرہ باندھ لیجیے اور اعتدالِ جماع کی اہمیت کو ہرگز نظر انداز نہ کیجیے۔"

اوپر کا نسخہ ممکن ہے آپ کو پسند نہ آئے مگر مجھے افسوس ہے کہ اس سے بہتر نسخہ میں پیش نہیں کر سکتا اور رہا "معجون مومیائی" تو اس کے متعلق عرض یہ ہے کہ میں اب تک نہیں سمجھ سکا ہوں کہ مومیائی ہے کیا چیز؟ اور کیوں اسے طبی دنیا میں شہرت حاصل ہے

تو بتائیے میں کیا نسخہ لکھ سکتا ہوں ۔ اگر مجھے کوئی یہ بتا دے کہ مومیائی کیا چیز ہے اور اس کا وجود بھی ہے تو میں شاید یہ نسخہ مرتب کر سکوں ۔ لیکن میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ "اعتدالِ جامع" "معجون مومیائی" سے زیادہ قوی الاثر اور مقوی اعضائے رئیسہ و شریفہ دوا ہے ۔ اگر آپ اسے استعمال کرتے رہیں گے تو کبھی کوئی تکلیف آپ کو نہ ہوگی ۔

---

**سوال** :۔ میرے ایک دوست کو قبض کی شکایت ہے ۔ کھانا ہضم نہیں ہوتا ، بھوک نہیں لگتی ۔ اس وجہ سے ان کی صحت خراب ہوتی جا رہی ہے ۔

**جواب** :۔ قبض کی مختلف صورتیں ہوتی ہیں ، مثلاً ناقص غذا ، ہضم کی خرابی ، آنتوں کی خشکی یا کمزوری ، اور جگر کی سستی سے قبض ہو جاتا ہے ۔ پانی کافی مقدار میں نہ پینا بھی قبض کا ایک سبب ہے ۔ اب نہیں معلوم آپ کے دوست کس قسم کے قبض میں مبتلا ہیں ۔ آپ نے ہضم کی خرابی کی طرف اشارہ کیا ہے ۔ لیکن یہ قطعی ممکن ہے کہ قبض رہنے کی وجہ سے ہضم میں خرابی آ گئی ہو ۔

اس زمانے میں قبض کی شکایت عموماً غذا کے عدم تناسب کی وجہ سے لاحق ہوتی ہے ۔ گوشت ہماری غذا کا لازمی جزو ہو گیا ہے ۔ سبزیوں اور ترکاریوں کو ہم بھولتے جاتے ہیں یا اگر کھاتے بھی ہیں تو ان کی خاصیت کو تباہ کر کے ۔ یہ اعتراض کہ معدہ اور آنتوں کو گوشت کھاتے کھاتے اسے ہضم کرنے کا عادی ہو جانا چاہیے ، اس لیے صحیح نہیں ہے کہ آپ چلنے والی مشین میں گریس کے بجائے پانی استعمال نہیں کر سکتے ۔ کیونکہ پانی مشین کو چلا نہیں سکے گا ۔ وہ گریس ہی کی مدد سے صحیح رفتار پر چلے گی ۔ اس لیے میں تو یہی کہوں گا کہ ہمارا معدہ اور ہماری آنتیں گوشت کے مسلسل استعمال کو برداشت نہیں کر سکتیں اور ضرور ہمیں فعل ہضم کی خرابی میں مبتلا ہونا پڑے گا ۔

ایک دلچسپ چیز اور بھی ہے اور وہ یہ کہ ایک تو گیہوں کو اب مشین میں پسوایا جاتا ہے جس سے وہ ضرورت سے زیادہ باریک ہو جاتا ہے ۔ اس پر مستزاد یہ کہ گھر کی عورتیں اس آٹے کو بھی باریک چھلنی میں چھان کر بھوسی نکال دیتی ہیں ، جو صحیح معنیٰ میں آنتوں کی حرکت کو تیز کرتی ہے اور فعل ہضم و دفع میں خاص کام کرتی ہے ۔ اس چیز پر آپ اس انداز سے غور کیجیے کہ میدہ آپ کیوں نہیں کھاتے ؟ سب جانتے ہیں کہ میدا قبض کرتا ہے ۔ آنتوں کی حرکت کو سست کرتا ہے ۔ آنتوں سے چپٹ جاتا ہے ۔ اب میں آپ کو یہ بتانا چاہتا ہوں کہ میدہ کو ہم باریک آٹا کہہ سکتے ہیں ۔ اور اب معمولی آٹا میدہ کے درجہ کو پہنچتا جا رہا ہے ۔ ظاہر ہے کہ یہ قبض پیدا کرے گا ۔

اس تمام کا خلاصہ یہ ہے کہ آپ کے دوست کو ذیل کی باتوں پر غور کرنا چاہیے :۔

(۱) گوشت کا استعمال کم کر کے اس کی جگہ سبزیوں ترکاریوں کو دیں ۔

(۲) موٹے آٹے کی روٹی کھایا کریں ۔

(۳) پانی کھانا کھانے کے دو گھنٹے بعد ضرور پینا چاہیے ۔ بھولنا نہ چاہیے ——— اگر آپ کے دوست صبح ٹہلنے کے عادی نہیں ہیں تو انھیں اس کی عادت ڈالنی چاہیے ۔ یہ تدابیر قبض نہ ہونے دیں گی اور عام صحت پر بھی اچھا اثر ڈالیں گی ۔

---

**سوال** :۔ میں خود بھی طبیب ہوں اور اب اپنے بڑے بچے کو بھی اس فن کی تعلیم دلانا چاہتا ہوں ، آپ کی رائے میں کون سی درس گاہ اس کے لیے مناسب رہے گی ؟ (حکیم خواجہ غلام السیدین)

**جواب** :۔ مناسب ہوگا کہ آپ اپنے بچے کو پہلے خود ہی ابتدائی تعلیم دیجیے ۔ اس کا فائدہ یہ ہوگا کہ بچہ جب کسی درس گاہ میں داخل ہوگا تو وہاں کی چیزوں کو اچھی طرح سمجھ سکے گا ۔ یہ غلطی ہوگی کہ اُسے طب سے کوئی لگاؤ پیدا کرائے بغیر کسی درس گاہ میں داخل کر دیا جائے ۔ اگر آپ کا بچہ کچھ انگریزی بھی پڑھا ہے تو بھی اسے کافی فائدہ نہ ہو سکے گا ۔ اس زمانے میں جدید طب سے واقف ہونا ضروری ہے ۔ اس سے اپنے فن طب کو سمجھنے کی ایک بصیرت پیدا ہو جاتی ہے ۔

اب رہا درس گاہ کا سوال تو میری رائے میں آپ نظامیہ طبی کالج حیدرآباد میں انھیں بھیج دیجیے ۔

---

# انتقاد

## صحتِ نسواں

تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶، ضخامت ۹۶ صفحے، قیمت ایک رُپیہ آٹھ آنے۔

پتہ :- جناب حکیم علی اوسط صاحب فتح پوری، فتح پور، (یو۔پی)

جناب حکیم علی اوسط صاحب فتح پوری صحت نسواں کے نام سے رسالوں کا ایک سلسلہ تالیف فرمارہے ہیں۔ اس سلسلہ کی پہلی جلد یا پہلا حصہ طباعت کی منزل طے کر کے شائع ہو چکا ہے۔ اس حصہ میں سن بلوغ کے حالات کے علاوہ حمل کے متعلق ضروری باتوں زچگی کی احتیاطوں، بچوں کے رکھ رکھاؤ اور ان کو دودھ پلانے کی ضروری ہدایتوں کی تفصیلات دلچسپ انداز میں بیان کی گئی ہیں یہ سلسلہ حکیم صاحب عام خواتین کی اصلاحِ جسمانی کے خیال سے تالیف فرمارہے ہیں، اس لیے اس میں فنی تفصیلات زیادہ نہیں ہیں اور نہ ہونی چاہییں۔ مؤلف نے زبان عام فہم استعمال کرنے کی کوشش تو ضرور کی ہے، لیکن ہمارے خیال میں اس میں مزید احتیاط اور کوشش کی ضرورت ہے۔ کتابت اور طباعت اچھی ہے۔ یہ حصہ مجموعی حیثیت سے مفید اور دلچسپ ہے۔

## تاریخ جُرم وسزا

تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶، ضخامت ۲۵۲ صفحے، قیمت دو رُپے آٹھ آنے۔

پتہ :- مولانا امداد صابری صاحب، محلہ چوڑی والان، دہلی۔

جناب مولانا امداد صابری صاحب نے "تاریخ جرم وسزا" کے نام سے ایک سلسلۂ کتب کی تالیف کا ارادہ کیا ہے۔ انھوں نے فی الحال اس سلسلہ کو چھ جلدوں میں تقسیم کیا ہے۔ جن میں مختلف ممالک کے نوعیت جرم وسزا زیرِ تفصیل آئے گی۔ اس وقت ہمارے سامنے تاریخ جرم وسزا" کی پہلی جلد کا پہلا حصہ ہے۔ اس پہلی جلد کو غالباً ضخامت کی زیادتی کی وجہ سے دو حصوں میں تقسیم کر دیا گیا ہے۔ اس حصہ میں ہندستان کے عہدِ قدیم ازمنۂ وسطیٰ اور دورِ آخر کے جرائم وتعزیر پر معلومات فراہم کی گئی ہیں۔

جناب مؤلف کے الفاظ میں اس سلسلۂ کتب کا مقصد یہ ہے کہ "ہم دنیا کے جرم وتعزیر کا معمولی ساخاکہ پیش کر کے بتائیں کہ دنیا میں جرائم کا انسداد کن اصلاحی طریقوں سے ہو سکتا ہے اور دنیا برائیوں سے کیوں کر بچ سکتی ہے۔" (صفحہ ۳۷) لیکن کتاب پر ایک نظر ڈالنے کے بعد ہم یہ سمجھنے سے قاصر رہے کہ جناب مؤلف کا یہ مقصد کس طرح پورا ہوا ہے یا ہو سکتا ہے۔ اس مقصد کی تکمیل بغیر اس کے کس طرح ہو سکتی ہے کہ جرائم وطریقہ ہائے تعزیر پر یا تو فرداً فرداً بحث کی جائے یا ان پر مجموعی حیثیت سے تبصرہ کیا جائے اور اس طرح دنیا میں جرائم کے انسداد کے اصلاحی طریقوں کو واضح اور متعین کیا جائے۔

مؤلف نے اس حصہ میں جو کچھ پیش کیا ہے وہ جرائم اور تعزیر کی محض تفصیل ہے۔ اپنے مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ان کو یقیناً ایک نہایت نازک مرحلہ سے گزرنا پڑے گا۔ بہرحال اس حصہ کی تالیف میں مؤلف نے جو محنت اور تلاش وجستجو کی ہے اس کی داد ہم دیے بغیر نہیں رہ سکتے۔ جرم وتعزیر کی ان تفصیلات کو پیش کرنے میں ان کو بہت سی کتابوں سے مواد حاصل کرنا پڑا ہے۔ مواد حاصل کرنا تو اتنا دشوار نہیں جتنا یہ معلوم کرنا کہ مواد کہاں ہے۔ اس سلسلہ میں بھی مولانا امداد صابری صاحب نے اپنی دور رسی کا ثبوت دیا ہے

ہمیں اُمید ہے کہ یہ سلسلۂ تالیف اپنی افادیت اور دلچسپی کے لحاظ سے مقبول ہوگا۔

## سالنامہ خیّام

تقطیع ۲۰×۳۰/۸، ضخامت ۱۷۲ صفحے، قیمت ایک رُپیہ آٹھ آنے۔

پتہ :- مینجر صاحب رسالہ "خیام" بازار سید مٹھا، لاہور۔

سنہ ۱۹۴۵ء کا سالنامہ خیام اس مرتبہ چھوٹے سائز پر لیکن ضخیم شائع ہوا ہے۔ اس سالنامہ میں بھی روایت کے مطابق مختلف عنوانوں پر متنوع مضامین نثر ونظم پیش کیے گئے ہیں۔ مقالات مدیری، اساتذہ کا تازہ کلام، نظمیں، افسانے اور ڈرامے، غزلیں اور مضامین وغیرہ عنوانوں سے اس سالنامہ کی نوعیت کا اندازہ کیا جا سکتا ہے۔ ترتیب اور کتابت وطباعت کے لحاظ سے بھی یہ شاعت قابلِ داد ہے۔ ہمیں اُمید ہے کہ اردو نثر ونظم کے شائقین اس کی قدر کریں گے۔

رسید کتب :- (۱) شام وسحر- از ایم۔ اسلم۔ (۲) شمسہ- از ایم۔ اسلم۔ (۳) ذہنی زلزلے از نعیم صدیقی۔

# آئندہ اشاعت کے چند متوقع مضامین

| | |
|---|---|
| ۱۔ ڈاکٹر رابرٹ کوخ (سوانح) | پال ڈی کروف؟ |

۱۔ ڈاکٹر رابرٹ کوخ (سوانح) — پال بورلیسیڈ۔ امریکا
۲۔ قلبیکل جراحی — رابرٹ۔ ایچ۔ فیلڈ
۳۔ مشرق میں قیام صحت کے لیے چند ضروری ہدایتیں — سرجن جنرل افواج ولایات متحدہ امریکا
۴۔ ہمیں قومی صحی اداروں کی ضرورت ہے۔ — ڈاکٹر ڈی ایلز بیتھ
۵۔ ورزش (مع تصاویر) — ادارہ
۶۔ انفلوئنزا — طرز قدیم آنریبل راجرمارتھر۔ تھائل گینیس طرز جدید
۷۔ روسی ڈاکٹر (افسانہ) — حکیم محمد احسن سہوانی
۸۔ تفریحات — ادارہ
۹۔ معلومات — ادارہ
۱۰۔ سوال وجواب — ادارہ
۱۱۔ اسپورٹس — ادارہ
۱۲۔ خونجسان — ڈاکٹر بشیر عصری

همدرد دواخانہ، دہلی

کی

# مجلسِ تشخیص و تجویز

ہمدرد دواخانہ کی عالم گیر شہرت و مقبولیت اور اندرون ملک و بیرونِ ہند میں اس کے بڑھتے ہوئے اعتماد کے پیشِ نظر دواخانہ کے ہر شعبے میں ایسے معقول اور وسیع انتظامات کیے گئے ہیں جنکے باعث دواخانہ ہر حیثیت سے مکمل اور اہلِ ملک کے لیے زیادہ سے زیادہ مفید ہو گیا ہے مجلس تشخیص و تجویز ان ہی انتظامات کا ایک اعلیٰ نتیجہ ہے۔

شائع کردہ

ناظم اعلیٰ مجلسِ تشخیص و تجویز

# مجلسِ تشخیص و تجویز کی ضرورت و اہمیت

ہمدرد دواخانہ کی شہرت و عظمت اور اس کی تیار کی ہوئی دواؤں کی زود اثری کے باعث تمام ہندستان بلکہ بیرون ہند ہمدرد دواخانہ کا حلقۂ اثر نہایت وسیع ہو گیا ہے اور بیرونجات سے روزانہ ہزاروں خطوط ایسے مایوس اور اُکتائے ہوئے مریضوں کے دواخانہ میں موصول ہوتے ہیں جو مختلف علاجوں سے محروم ہو کر ہمدرد دواخانہ کی طرف رجوع ہوتے ہیں ظاہر ہے کہ اس قسم کے مریض غیر معمولی توجہ اور ہمدردی کے مستحق ہیں اور ان پر کوئی ایک طبیب سرسری طور پر غور کرنے کے بعد معقول نتیجہ اخذ نہیں کر سکتا بلکہ بہترین فنی دماغوں کی متفقہ کوششوں ہی سے ان تشخیصی رموز و نکات کو حل کیا جا سکتا ہے جن کے حل نہ ہونے کے باعث مریض طویل عرصہ تک مالی قربانیوں کے باوجود اپنے مقاصد میں ناکام رہتے ہیں۔ اس ضرورت کو محسوس کرتے ہوئے ہمدرد دواخانہ کے مدبر اور دردمند نگراں و سرپرست حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب قبلہ نے یہ انتظام کیا ہے کہ چند قابل تجربہ کار اور حاذق اطبا کی ایک جماعت بنا دی ہے اسی جماعت کا نام **مجلسِ تشخیص و تجویز** ہے۔ یہ مجلس باہر سے آئے ہوئے خطوط اور مریضوں کو دیکھ کر ان کے امراض کی صحیح تشخیص کر کے مناسب اور زود اثر دوائیں اور ہدایات تجویز کرتی ہے۔

## جماعتی اور انفرادی کاموں کا تفاوت

انفرادی اور جماعتی کاموں میں جو نمایاں فرق ہے اس کا ہندستان میں بہت کم احساس ہے۔ یہی وجہ ہے کہ سرزمین ہند پر جو علمی یا فنی مہم شروع کی جاتی ہے اس کی بنیاد انفرادی ہوتی ہے۔ جماعتی نظام کا ہندستان میں بہت کم رواج ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جس وقت کام بہت زیادہ ہو جاتا ہے اور ایک شخص اپنی کوشش و توجہ کی بدولت اس سے عہدہ برآ نہیں ہو سکتا تو نظام میں ایک خاص قسم کا اختلال پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ فرد اور جماعت کا فرق اس قدر نمایاں ہے کہ اس پر زیادہ لکھنے کی ضرورت نہیں۔ ایک بہترین دماغ اپنی ذاتی کوششوں سے جو کچھ کر سکتا ہے چند بہترین دماغ جن کی ذہنی و دماغی قوتیں نہایت اعلیٰ اور عوام سے ممتاز ہوں متحد ہو کر اس سے بہتر کارنامے انجام دے سکتے ہیں جماعتی نظام کے فوائد سے عوام کو فائدہ پہنچانے ہی کے خیال سے مجلس تشخیص و تجویز کا قیام معرض وجود میں آیا ہے تاکہ مایوس اور دل شکستہ مریضوں کے امراض پر فنی نقطۂ نظر سے بحث و تمحیص کے بعد متعدد ماہر اور حاذق اطبا اپنی خدا داد ذہانت و حذاقت کی امداد سے مرض کی صحیح تشخیص کر کے مناسب اور شفا بخش دوائیں تجویز کر دیں۔

## تشخیص و تجویز کی اہمیت :-

علاج معالجہ کے سلسلے میں صحیح تشخیص اور مناسب تجویز کی وہی اہمیت ہے جو دشمن کو پہچان کر پوری قادر اندازی کے ساتھ اس پر سر چلانے کی ہو سکتی ہے۔ دشمن کو پہچانے اور مارے بغیر بڑے سے بڑا سپاہی بھی اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہو سکتا۔ اسی طرح مرض کے اصل اسباب سے لاعلم رہ کر کوئی طبیب خواہ کیسا ہی حاذق اور مشہور کیوں نہ ہو بے چین مریض کی مضطرب رُوح کے لیے باعث تسکین نہیں ہو سکتا۔ سائنس کے موجودہ دور ترقی میں سینکڑوں آلات ایجاد ہو کر سامنے آ گئے ہیں جان جیسی قیمتی چیز کے معاملے میں مریض کو مجبور نہیں کیا جا سکتا کہ وہ شخصی رائے پر بھروسہ کر کے اپنی بیش قیمت ہستی کو معالج کے حوالے کر دے اور اگر کسی وجہ سے مریض اس کے لیے مجبور بھی ہو جائے تو فنی ذمہ داری کا تقاضا ہے کہ اس کی اس مجبوری سے ناجائز فائدہ نہ اُٹھایا جائے اور جان کی قیمت کو پوری طرح محسوس کیا جائے جس حیثیت سے بھی ممکن ہو مرض کی صحیح تشخیص کی جائے اور بیماری کے اصل اسباب کو خواہ وہ کتنے ہی مخفی اور غیر محسوس کیوں نہ ہوں تلاش کر کے مریض کے حسب حال دوا تجویز کی جائے۔

## آلاتِ تشخیص اور انسانی عقل و دماغ

انسانی عقل و دماغ نے عہد ماضی میں جو زریں کارنامے انجام دیے اور اب بھی انجام دے رہا ہے ان پر مشینی آلات کو ترجیح نہیں دی جا سکتی۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ عقل مفلوج اور معطل نہ ہو اور انسان کا وہ ملکہ قائم رہے جو انسان اور حیوان کے درمیان ایک حدِ فاصل بنا تا ہے، اور اگر چند ایسے اشخاص متحد ہو کر کسی مہم کے حصہ لیں جو اپنے فن میں پوری مہارت اور زبردست ملکہ رکھتے ہوں تو اس میں کوئی شک نہیں کیا جا سکتا کہ ان کے نتائج تحقیق مشینی

...ات کی کارگزاریوں سے حد درجہ فائق اور قابلِ التفات ہوں گے۔

**...فنی مہارت کی ایک تاریخی مثال** قدیم اطبا آلات پر بھروسہ نہیں کرتے بلکہ تشخیص امراض میں نبض، قارورہ اور دوسرے ذرائع امتحان کو قابلِ وثوق سمجھتے ہیں۔ لیکن نبض اور قارورہ دیکھ کر ہر کس و ناکس کسی مرض کی حقیقت ...ک نہیں پہنچ سکتا بلکہ وہی ماہر اور حاذق طبیب ان سے صحیح نتائج اخذ کر سکتا ہے جو نبض اور قارورہ وغیرہ کے امتحان اور معائنہ میں ...درس ملکہ اور مہارت رکھتا ہو۔ جن اطبا کو یہ ملکہ حاصل رہا ہے ان کے کارنامے مشینی آلات کے دور میں بھی جھٹلائے نہیں جا سکتے۔

حکیم محمد معصوم خاں عہدِ عالمگیری کے مشہور اور نہایت حاذق طبیب تھے، سنہ ۱۱۰۴ھ میں شہزادہ محمد اعظم شاہ کو مرض استسقا ...لاحق ہوا اور خود شہزادہ کا بیان ہے کہ اس بیماری کے عارض ہونے سے تین سال پہلے حکیم محمد معصوم خاں نے عرض کیا تھا کہ آپ میں استسقا کے ...علامات واضح نظر آتے ہیں، آپ کو ایسی غذاؤں اور دواؤں سے پرہیز رکھنا چاہیے جو اس مرض کا باعث ہوں۔ شاہزادہ نے بیان کیا کہ ...میں نے حکیم مرحوم کی تنبیہ کا خیال نہ کیا۔ نتیجہ یہ ہوا کہ حکیم کی وفات کے دو سال بعد مجھے استسقا کی بیماری ہو گئی۔

کسی مرض کے متعلق اس قسم کی پیش گوئی آلات کے ذریعہ نہیں کی جا سکتی۔ اس نوع کی نکتہ آفرینی قدرت نے انسانی عقل و دماغ ہی کے لیے مخصوص رکھی ہے۔ آج بھی ایسی مثالیں دستیاب ہو سکتی ہیں اور جب تک قدرت نے عقل اور دماغ کا تعلق باقی رکھا برابر دستیاب ہوتی رہیں گی، اس لیے یہ سمجھنا قطعًا نادرست ہے کہ آلات تشخیص کی موجودگی میں کسی حاذق طبیب کی رائے مستند نہیں ہو سکتی۔

# مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام

مجلسِ تشخیص و تجویز کا قیام حقیقتًا اسی لیے عمل میں آیا ہے کہ انسانی ذہن و عقل کی یہ حیرت انگیز کرشمہ سنجیاں مسلسل ظاہر ہوتی رہیں اور طبِ قدیم کی وہ مابہ الامتیاز خصوصیات عوام سے اپنی صداقتیں تسلیم کراتی رہیں، جو نامساعد حالات کے دوران میں بھی اس قدیم فن کی زندگی کا باعث ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز میں اسی قسم کے کامل اطبا منتخب کر کے شامل کیے گئے ہیں جن کو تشخیص امراض، تجویز دوا اور نبض و قارورہ کے امتحان میں پوری مہارت حاصل ہو۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی ترتیب:۔** مجلسِ تشخیص و تجویز چند ایسے ماہرِ فن اور تجربہ کار اطبا پر مشتمل ہے جو ہندستان کی مشہور درس گاہوں کے مستند ہیں اور اس فن میں غیر معمولی قابلیت و حذاقت کے مالک ہیں۔ اسی کے ساتھ طبِ قدیم سے خاندانی تعلق بھی رکھتے ہیں۔ مجلسِ تشخیص و تجویز کا ہر ممبر انفرادی طور پر ایک قابل و حاذق طبیب ہے اور اپنے ساتھ مخصوص طبی روایات وابستہ رکھتا ہے۔ تشخیص امراض، نباضی، شناختِ قارورہ وغیرہ میں پوری طرح سے ماہر ہے اور جسمِ انسان کی تشریح، مختلف امراض کے مدارج اور ان کی نوبتوں کو پہچاننے میں بارہا اپنی ذکاوت اور نکتہ رسی کا ثبوت دے چکا ہے۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا زبردست امتیاز:۔** یہ ہے کہ حکیم حافظ محمد سعید صاحب ایڈیٹر رسالہ ہمدرد صحت و برادرِ خورد جناب حکیم حاجی مولوی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ اس کے ایک رکن ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح تمام فنی خصوصیات کے امین ہیں اور حکیم مولوی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ کے فیضِ تربیت کے باعث علاج معالجہ اور تشخیص امراض میں حیرت انگیز ملکہ رکھتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کی صدارت:۔** اس امتیاز کے ساتھ ہی مجلسِ تشخیص و تجویز کو یہ شرف بھی میسر ہے کہ اس کی صدارت کے فرائض خود حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب قبلہ کے سپرد ہیں جو دورِ حاضر کے طبیبِ اعظم تسلیم کیے جا چکے ہیں۔ حکیم صاحب ممدوح کی طبی قابلیت و حذاقت کا ثبوت ان کا کامیاب مطب ہے جہاں وہ صبح دس بجے سے دو بجے تک حد درجہ مصروفیت و انہماک کے ساتھ روزانہ سینکڑوں مریضوں کا معائنہ اور علاج کرتے ہیں اور بے شمار مریض ان کے طبی معجزوں کی بدولت حیاتِ تازہ حاصل کر کے شاد کام و بامراد اپنے گھروں کو واپس جاتے ہیں۔

**مجلسِ تشخیص و تجویز کا طریقِ عمل:۔** تمام اطبا جو مجلسِ تشخیص و تجویز میں شامل ہیں، دس بجے سے چار بجے تک ہمدرد دواخانہ کے ایک وسیع اور شاندار کمرے میں موجود رہتے ہیں۔ اس عرصہ میں باہر سے آئے ہوئے خطوط ممبران

مجلس کے سامنے پیش کیے جاتے ہیں۔ مجلس کا ہر طبیب خطوط کو کافی توجہ سے دیکھتا ہے پھر تمام ممبران بحث و تمحیص کے بعد اپنی تر
صاحب صدر کے سامنے پیش کرتے ہیں اور جناب صدر اپنی مسلّمہ دماغی اور فطری صلاحیتوں کی روشنی میں اس پر گہری اور عمیق نظر کر
پھر اپنے قیمتی مشورے سے اراکین مجلس کو مستفید فرماتے ہیں۔ مجلس تشخیص و تجویز اس قیمتی اور اہم مشورے کی رہبری میں جو حقیقت
میں نشان منزل اور سنگ میل کا حکم رکھتا ہے اپنی رائے پر نظر ثانی کرتی ہے۔

**پیچیدہ امراض کی تشخیص:-** پیچیدہ امراض کی تشخیص میں اراکین مجلس صرف اس طریق کار پر ہی عمل نہیں کرتے بلکہ مریض کے حا
اچھی طرح غور کرنے کے بعد نہایت سکون کے ساتھ ہمدرد دواخانہ کی لائبریری میں بیٹھ کر طب ؛
نایاب اور مستند کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں جب اطبائے مجلس اس علمی تحقیق سے فارغ ہو جاتے ہیں تو اپنے اس خاص اجلاس میں مرض
متعلق اپنی اپنی معلومات پیش کر کے پیچیدہ اور اُلجھے ہوئے امراض کی تشخیص کرتے ہیں۔ اگر ایک اجلاس میں کسی پیچیدہ بیماری کی تشخیص نہ
ہو سکتی تو اس کی تکمیل کے لیے مزید وقت نکالا جاتا ہے اور جب تک تشفی بخش طریقہ پر تشخیص نہیں ہو جاتی بحث و مطالعہ کا سلسلہ جاری رہتا
مجلس تشخیص و تجویز امراض کی تحقیق اور تشخیص میں اپنی پوری قوت صرف کرتی ہے اور مرض کے کسی پہلو کو تشنۂ تحقیق نہیں چھ
اسی کاوش اور مصروفیت کا نتیجہ ہے کہ جو خوش نصیب لوگ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز سے مشورہ لے کر اس پر عمل کرتے ہیں وہ یقینی
صحت و تندرستی کی دولت سے مالا مال ہوتے ہیں۔ ملک میں مجلس تشخیص و تجویز کی مقبولیت اور ہر دل عزیزی کا اندازہ اس بات سے
جا سکتا ہے کہ پچھلے سال

**پچپن ہزار دو سو چھ (۵۵۲۰۶) مریض و خطوط** مجلس تشخیص و تجویز اور اس کے صدر کے سامنے پیش ہوئے ہیں اور ارکان و صد
نے پوری توجہ سے ایک ایک مریض کے حالات پر غور کر کے مرض کے
پیش نظر رکھ کر مناسب ادویہ تجویز کیں۔

**امراض مخصوصہ مردان:-** مجلس تشخیص و تجویز ہر قسم کے پیچیدہ کہنہ اور شدید امراض کے متعلق تمام خطوط پر نہایت گہری توجہ
لیکن خاص طور پر اُن نوجوانوں کے الم انگیز مکتوبات پر نہایت مخلصانہ غور کرتی ہے جو مخصوص امراض
مبتلا ہو کر طرح طرح کی مشکلات میں پھنس جاتے ہیں اور اپنے شباب اور اس کی تمام رنگینیوں سے محروم ہو کر آخر میں زندگی سے بھی بیزار ہو
ہیں۔ اس قسم کے خطوط راز داری کی پوری اخلاقی اور فنی ضمانتوں کے ساتھ پوری احتیاط سے مجلس تشخیص و تجویز کے سامنے رکھے جاتے ہیں
مجلس انھیں گہرے التفات کے ساتھ پڑھ کر تشخیص مرض کرتی ہے اور ایسی زود اثر دوائیں تجویز کرتی ہے کہ مایوس نوجوان جلد ہی اپنی سوکھی ہوئی
میں زندگی محسوس کرنے لگتے ہیں۔ اخیر میلے نوجوانوں کے مخفی حالات پر غور کرتے وقت راز داری اور تمام اخلاقی ذمہ داریوں کو نہایت
سے ملحوظ رکھا جاتا ہے۔

**نوجوانوں کے لیے زرّین موقع:-** پوشیدہ بیماریوں کے علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ ملک کے نوجوان جو
حالات معالجوں سے بیان کرتے ہوئے جھجکتے ہیں اپنی پوری کیفیت لکھ کر ہمدرد دواخا
مجلس تشخیص و تجویز کو بھیج دیں اور مجلس کے تجربہ کار اطبا کی رائے سے علاج کریں جو بہترین مفرد اور مرکب ادویہ کے استعمال کا ایسا نادر
تجربہ رکھتے ہیں جس کی نظیر نہیں مل سکتی۔ ہمدرد دواخانہ میں امراض مخصوصہ مردان کے متعلق نہایت کارآمد اور زود اثر مرکبات موجود
رہتے ہیں اور مجلس تشخیص و تجویز کے ارکان ان مرکبات کے استعمال میں حیرت انگیز مہارت رکھتے ہیں یقین کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ ملک
نوجوانوں کے لیے یہ زرّین موقع ہے کہ وہ مجلس تشخیص و تجویز کی رائے اور ہمدرد دواخانہ کی اصلی تازہ اور صحیح دواؤں سے فائدہ اُٹھا کر کامیابی حا

**معتبر دواؤں کی اہمیت:-** مرض کی تشخیص کے بعد سب سے مشکل مرحلہ دواؤں کی تجویز ہے جو مرض کی نوبت اور اس کی شد
وخفت کے اعتبار سے نہایت موزوں اور برمحل ہو۔ مرض کی تشخیص کا مآل یہی ہے کہ صحیح دوا
استعمال سے مریض کو تندرستی اور صحت و سلامتی سے ہمکنار ہونے کا موقع دیا جائے۔ اس لیے نہایت ضروری ہے کہ دوا کی تجویز مرض کے
اور مریض کے حسب حال ہو۔ ورنہ ظاہر ہے کہ لوہے کے قلعے پر شیشہ کی گولیوں سے کوئی اثر نہیں ہو سکتا اور جب صحیح دوا تجویز ہو جائے تو
اچھے اور معتبر ہونے کی پوری ضمانت ہونی چاہیے۔ ورنہ دوا معتبر نہ ہوئی تو اس کی تجویز میں جس حذاقت اور مسیحا نفسی کا ثبوت دیا گیا ہے
جائے گی اور مریض کو کوئی فائدہ نہ ہوگا، اس مقصد کو حاصل کرنے کے لیے ہمدرد دواخانہ کی اہمیت اور اس کی صداقت و دیانت ا

نظر انداز نہ کیجیے جس کی مقبولیت اور ہمہ گیری کا راز صرف اصلی اور معتبر ادویہ میں مضمر ہے۔

**عورتوں کی مخصوص بیماریاں:-** عورتوں کی مخصوص بیماریوں پر غور کرنے میں ہمدرد دواخانہ کی معمر اور تجربہ کار طبیبہ جو عورتوں کے تمام اعضا کی تشریح اور ان کی مخصوص بیماریوں کا طبی نقطۂ نظر سے پورا علم رکھتی ہیں مجلس تشخیص و تجویز کے اجلاس میں شریک ہو کر۔ کان مجلس کو اپنے قیمتی مشوروں سے مستفید کرتی ہیں اور اس طرح چند بہترین طبی دماغ ایک جگہ جمع ہو کر مظلوم اور بے زبان عورتوں کے خطوط پر پوری توجہ صرف کر کے ان کو علاج کے متعلق صحیح مشورہ دیتے ہیں۔

# تشخیص و تجویز کے بعد

اگر مریض اپنی بیماری اور علاج کے متعلق مجلس تشخیص و تجویز کا صرف مشورہ حاصل کرنا چاہتے ہیں تو اطبائے مجلس خطوط پر کامل غور و خوض کے بعد نہایت فراخدلی اور ذمہ داری کے ساتھ اپنے زاویہ نگاہ سے مریضوں کو مطلع کر دیتے ہیں۔

اگر مریضوں کا منشا یہ ہوتا ہے کہ مجلس تشخیص و تجویز ان کے پیچیدہ امراض کی تشخیص کے ساتھ ہی انھیں دوائیں بھی بھجوائے تو تشخیص و تجویز کے بعد مجلس مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ کو لکھ دیتی ہے کہ وہ مجلس کی تجویز کی ہوئی دوائیں نہایت عجلت اور احتیاط کے ساتھ انھیں بھیج دیں۔ ایسی صورت میں مینیجر صاحب ہمدرد دواخانہ مجلس کی اطلاع موصول ہوتے ہی دواؤں کا پارسل روانہ کر دیتے ہیں۔

**بہترین اور صحیح علاج:-** الجھی ہوئی پرانی اور تکلیف دہ بیماریوں کے بہترین اور صحیح علاج کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہو سکتا کہ آپ اپنے حالات لکھ کر ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے مشورے سے گھر بیٹھے اپنا علاج کرائیں اور اس طرح ایک چھوٹے سے چھوٹے قصبہ یا گاؤں میں رہ کر بھی ان طبی خدمات اور تجربات سے فائدہ اٹھائیں جن کا حصول بڑے سے بڑے شہر میں بھی دشوار ہوتا ہے اور کافی روپیہ صرف کرنے کے بعد بھی ہر شخص کو وہ سہولتیں میسر نہیں ہوتیں جو آپ کو بلا کسی زحمت کے حاصل ہو رہی ہیں۔

**علاج کے زبردست انتظامات:-** پرانی خطرناک، مہلک اور تکلیف دہ بیماریوں نیز مردوں اور عورتوں کے مخصوص اور الجھے ہوئے امراض کے علاج کا ایسا زبردست اور معقول انتظام یقیناً کہیں اور نہیں ہو سکتا جیسا ہمدرد دواخانہ دہلی میں ہے۔ اس سلسلے میں ہمدرد دواخانہ اپنے مصارف برداشت کرتا ہے جن کے اعداد و شمار کو عام طور پر حیرت اور تعجب کی نگاہوں سے دیکھا جائے گا۔ ہمدرد دواخانہ میں ہر مرض کے متعلق متعدد اور قابل اعتماد مرکبات ہر وقت تیار رہتے ہیں۔

**وقت کی اہمیت** بہت زیادہ ہے۔ وقت کا ایک ایسا قیمتی لمحہ ضائع کیے بغیر جو بالکل غیر محسوس طریقہ پر آپ کی صحت و زندگی کے لیے زبردست اور عظیم فیصلوں کا حامل ہے۔ تن درستی اور خوش حالی کے متعلق اپنے فرائض کو محسوس کر کے فوراً اپنے حالات مجلس تشخیص و تجویز کو لکھیے اور معمولی سے معمولی بیماری کو بھی اسی نقطۂ نظر سے دیکھیے جس سے ایک مہلک اور جانکاہ بیماری یا قوی اور خطرناک دشمن کو دیکھنا چاہیے۔ یہی تن درستی اور خوش حالی کی زندگی بسر کرنے کا راز ہے۔

# حالات لکھنے کا طریقہ

ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے دفتر میں روزانہ بے شمار خطوط موصول ہوتے ہیں اور ہر خط کی ضروری تفصیلات پر غور کرنے کے بعد مجلس تشخیص و تجویز ضرورت مند حضرات کو فوراً جواب دینے کی کوشش کرتی ہے۔ ظاہر ہے کہ اگر خطوط میں غیر متعلق امور کا تذکرہ کر کے انھیں طویل بنا دیا جائے گا تو مجلس تشخیص و تجویز کے کام میں تعویق اور الجھن پیدا ہو گی جس سے دوسرے حضرات کے حقوق تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔ حالات لکھتے وقت حسب ذیل امور کا بطور خاص لحاظ رکھا جائے۔

(۱) **اختصار:-** حالات مختصر ہوں اور وہی باتیں لکھی جائیں جن کا لکھنا بالکل ضروری ہے۔ غیر متعلق باتیں لکھ کر خط کو طویل نہ کیا جائے۔

۲۔ **خاص شکایت:-** اپنی خاص شکایتیں علیحدہ سلپ پر لکھیے تاکہ آپ کے خط کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

۳۔ **خون، بلغم اور قارورہ:-** کے متعلق اگر کوئی رپورٹ آپ کے پاس ہو تو اسے بھی خط میں رکھ دیجیے۔

۴۔ **جوابی لفافہ**: ایک ایسا لفافہ بھی بھیجیے جس پر آپ کا اپنے ہاتھ کا لکھا ہوا مفصل اور پورا پتہ درج ہو۔
۵۔ اگر اس سے پہلے آپ نے کوئی علاج کرایا ہو اس کے متعلق لکھیے، نیز اپنے پہلے معالج کی رائے بھی لکھیے، تاکہ آپ کے مرض کو سمجھنے میں آسانی ہو۔

**نوٹ**:۔ (۱) مجلس تشخیص و تجویز اردو کے علاوہ انگریزی، ہندی، گجراتی اور بنگالی نیز فارسی میں بھی خط و کتابت کرتی ہے جس زبان میں آسانی ہو آپ اسی زبان میں خط و کتابت کیجیے اور مافی الضمیر واضح کیجیے۔

**نوٹ**:۔ (۲) جب آپ مجلس تشخیص و تجویز کو خط لکھیں تو اس پر یہ پتہ لکھیے:۔

## مجلس تشخیص و تجویز

## ہمدرد دواخانہ دہلی

# امراض مخصوصہ مرداں کے مریضوں سے سوالات؟

ہر روز جیسیوں خطوط ایسے موصول ہوتے ہیں جو غیر مربوط حالاتِ امراض اور غیر ضروری تفصیلات سے پُر ہوتے ہیں اور جن سے تشخیص مرض میں کوئی مدد نہیں ملتی ان باتوں کو مدِ نظر رکھ کر امراض مخصوصہ مرداں کے متعلق یہ سوالات مرتب کیے گئے ہیں تاکہ جو دقتیں اس سلسلے میں پیش آتی ہیں وہ رفع ہو جائیں۔

| سوالات | جوابات |
|---|---|
| (۱) عمر کیا ہے؟ | |
| (۲) جسم فربہ ہے یا لاغر؟ وزن کیا ہے؟ | |
| (۳) کس کس موسم میں مرض کی شکایت زیادہ رہتی ہے؟ | |
| (۴) گرم یا سرد کن اشیاء سے نقصان پہنچتا ہے؟ | |
| (۵) پیشہ کیا ہے؟ | |
| (۶) آپ کی جائے سکونت کی آب وہوا کیسی ہے؟ | |
| (۷) شادی ہوئے کتنا عرصہ گزرا۔ | |
| (۸) کوئی اولاد ہے یا نہیں؟ | |
| (۹) کبھی سوزاک یا آتشک تو نہیں ہوا؟ | |
| (۱۰) اگر ہوا ہے تو کتنا عرصہ گزرا۔ | |
| (۱۱) کیا کمر میں درد رہتا ہے؟ | |
| (۱۲) پیشاب سے پہلے یا بعد میں سفید رطوبت تو خارج نہیں ہوا کرتی۔ | |
| (۱۳) اگر ہوتی ہے تو کتنے عرصے سے؟ | |
| (۱۴) نزلہ درد کمر یا درد سر کی شکایت تو نہیں رہتی؟ | |
| (۱۵) حافظہ کی کیا حالت ہے؟ | |
| (۱۶) کام کرنے سے دل تو نہیں دھڑکتا۔ | |
| (۱۷) بھوک اچھی لگتی ہے یا نہیں؟ | |
| (۱۸) قبض کی اگر شکایت ہے تو کتنے عرصے سے؟ | |
| (۱۹) پیشاب دن میں کتنی مرتبہ ہوتا ہے اور رنگ کیسا ہے؟ | |
| (۲۰) پیشاب قطرہ قطرہ تو نہیں آتا۔ جلن تو محسوس نہیں ہوتی؟ | |
| (۲۱) کیا عضو میں کجی لاغری اور کوتاہی ہے؟ | |
| (۲۲) عضو یا فوطوں میں درد تو محسوس نہیں ہوتا؟ | |
| (۲۳) سرد پانی سے عضو سکڑتا ہے یا نہیں؟ | |
| (۲۴) جوش قوت پورے طور سے ہوتا ہے یا کم یا بالکل نہیں؟ | |
| (۲۵) جماع کے بعد کسی قسم کی کمزوری تو محسوس نہیں ہوتی؟ | |
| (۲۶) احتلام کتنے روز بعد ہوتا ہے کوئی صورت دکھائی دیتی ہے یا نہیں؟ | |
| (۲۷) کیا سرعت انزال کی بھی شکایت ہے؟ | |
| (۲۸) کیا مشت زنی یا اغلام کی عادت رہی ہے۔ | |
| (۲۹) اگر رہی ہے تو کتنے عرصے تک؟ | |
| (۳۰) کسی نشہ کی چیز کی عادت تو نہیں ہے؟ | |

# عورتوں کا فارم تشخیص

اگر آپ کی بیوی، بہن، والدہ یا اور کوئی عزیزہ خدانخواستہ بیمار ہیں تو ہمدرد دواخانہ دہلی کی مجلس تشخیص سے مشورہ حاصل کرنے کے لیے حسب ذیل جوابات دیجیے۔

نوٹ نمبر ۱ خط صاف صاف لکھیے اور جوابات کے علاوہ جو باتیں لکھنی ہوں انہیں دوسرے کاغذ پر صاف لکھیے۔

نمبر (۲) یہ بھی لکھیے کہ اگر مجلس مریضہ کے لیے جو کچھ دوائیں تجویز کرے تو وہ دوائیں آپ کے پاس بذریعہ وی پی بھیج دی جائیں یا صرف آپ کو نسخہ اور مشورے سے اطلاع دی جائے۔ نمبر (۳) اگر کوئی مریضہ اپنا حال خود لکھ رہی ہیں اور وہ یہ بھی چاہتی ہیں کہ ان کا حال مردوں کی نظر سے نہ گزرے تو وہ اپنے لفافہ پر الفاظ "طبیبہ شعبۂ زنانہ" لکھ دیں۔ ان کا یہ خط طبیبہ صاحبہ کے سوا اور کوئی نہیں کھولے گا۔ پھر اگر کوئی ضرورت ہوئی تو طبیبہ صاحبہ الجھے ہوئے حالات میں مجلس تشخیص و تجویز کے دوسرے ارکان سے حالات بتا کر مشورہ لے لیں گی۔

| سوالات | جوابات |
|---|---|
| (۱) عمر کیا ہے؟ | (۱) |
| (۲) جسم موٹا ہے یا دُبلا؟ | (۲) |
| (۳) شادی ہوگئی ہے یا نہیں؟ | (۳) |
| (۴) شادی ہونے کتنی مدت ہوئی؟ | (۴) |
| (۵) کوئی اولاد ہے یا نہیں؟ | (۵) |
| (۶) اگر ہوئی ہے تو کیا سب بچے صحیح سلامت ہیں یا کچھ گزر گئے؟ | (۶) |
| (۷) کیا کوئی حمل تو نہیں گرا؟ | (۷) |
| (۸) اگر گرا ہو تو کب اور کیا اس کے بعد بچے ہوتے رہے۔ | (۸) |
| (۹) کبھی غشی کا دورہ تو نہیں پڑا؟ | (۹) |
| (۱۰) اگر پڑا ہو تو شادی سے پہلے پڑا یا شادی کے بعد؟ | (۱۰) |
| (۱۱) ماہواری کے دن کیا مقررہ وقت پر ہوجاتے ہیں؟ | (۱۱) |
| (۱۲) ماہواری کے دنوں میں یا ان دنوں سے پہلے درد تو نہیں ہوتا؟ | (۱۲) |
| (۱۳) ماہواری خون کی رنگت کیسی ہے؟ | (۱۳) |
| (۱۴) اب حمل تو نہیں ہے؟ اگر ہو تو کتنے مہینے کا؟ | (۱۴) |
| (۱۵) اندام نہانی سے کوئی رطوبت تو نہیں نکلا کرتی؟ | (۱۵) |
| (۱۶) اگر نکلا کرتی ہو تو کیا کبھی کبھی یا اکثر اوقات؟ | (۱۶) |
| (۱۷) اس رطوبت کا رنگ کیسا ہوتا ہے؟ | (۱۷) |
| (۱۸) وہ پتلی ہوتی ہے یا گاڑھی؟ | (۱۸) |
| (۱۹) اصل مرض کتنی مدت سے ہے؟ | (۱۹) |
| (۲۰) مرض حمل سے پہلے ہوا یا حمل کے دنوں میں؟ | (۲۰) |
| (۲۱) کیا کمر اور پیڑو میں درد رہتا ہے۔ | (۲۱) |
| (۲۲) بھوک کی کیا حالت ہے؟ | (۲۲) |
| (۲۳) قبض کی شکایت تو نہیں رہتی؟ | (۲۳) |
| (۲۴) تمباکو وغیرہ کھانے کی عادت تو نہیں ہے؟ | (۲۴) |
| (۲۵) خاوند کو کوئی گندی بیماری آتشک و سوزاک وغیرہ تو نہیں رہ چکی؟ | (۲۵) |
| (۲۶) کیا اب بھی آپکے خاوند ایسی کسی شکایت میں مبتلا ہیں؟ | (۲۶) |

# جاڑے کے چار مہینے
# اعادۂ صحت و شباب کا خاص موسم

**جوانی** نام ہے انسانی زندگی کے اس پُرکیف دور کا جس میں خون رگوں میں شراب بن کر گردش کرتا ہے، دل میں امنگیں طوفان بن کر اٹھتی ہیں اور ولولے انسان کو مدہوش کر کے ایسا بے خود بنا دیتے ہیں کہ انسان نتائج اور خطرات کی پروا کیے بغیر لذتوں سے ہم آغوش ہونے کے لیے بے تاب ہو جاتا ہے۔

جوانی کی یہ کرشمہ سازی ہے کہ انسان کو مصیبت بھری دنیا کی ہر چیز میں ایک رنگینی اور شوخی دکھائی دینے لگتی ہے اور انسان دنیا کی ہر چیز سے اس پُرکیف زمانے میں پورا پورا لطف حاصل کرتا ہے۔

جوانی اتنی بڑی نعمت ہے کہ اگر پوری سلطنت کے بدلہ میں کسی کو مل سکے تو ارزاں ہے۔ چنانچہ نوشیرواں نے اپنی ڈاڑھی میں جب پہلی مرتبہ سفید بال دیکھا تو کئی دن تک روتا رہا۔ چنگیز خاں جوانی کے بدلہ میں اپنی پوری سلطنت دینے کے لیے آمادہ تھا، مگر وہ اپنی عظیم الشان سلطنت دے کر بھی اس نعمت کو حاصل کرنے میں کامیاب نہ ہو سکا۔ دنیا میں جتنے بھی حکمران ہوئے ہیں ان سب ہی نے اپنے زمانے کے ماہرین طب کی محض اس لیے خدمات حاصل کیں کہ وہ ان کے جسموں میں دوبارہ جوانی کی لہر دوڑا دیں مگر ان میں سے کسی کو بھی خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی۔ حقیقت یہ ہے کہ جوانی دنیا میں سب سے بڑی قیمتی چیز ہے۔ لیکن بنی نوع انسان سب سے زیادہ اسی کو برباد کرتا ہے اور برباد کرتے وقت کبھی یہ نہیں سوچتا کہ قدرت کی یہ بے بہا نعمت کبھی اور کسی قیمت پر واپس نہیں آ سکتی۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کی کوشش

کون نہیں جانتا کہ ہزاروں برس سے یہ کوشش جاری ہے کہ کوئی ایسا طریقہ معلوم ہو جائے کہ جس کے ذریعہ سے بوڑھے انسانوں میں بھی دوبارہ جوانی کی لہر پیدا ہو سکے۔ قدیم اطبائے یونان صدیوں تک اس کوشش میں لگے رہے۔ از سر نو جوان بنانے والی بوٹیاں تلاش کی گئیں، کبھی "کایا کلپ" کے طریقوں کی جستجو کی گئی، کبھی اپریشنوں کے ذریعہ سے بندر کے غدد جسم میں داخل کیے گئے۔ اور آج بھی سائنس داں انسان کو دوبارہ جوان بنانے کے لیے نئی نئی ایجادیں کر رہے ہیں لیکن ہزاروں برس کی کوششوں کے باوجود انسان اپنے مقصد میں پوری طرح کامیاب نہیں ہو سکا ہے۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کا طریقہ

قبل اس کے کہ جوانی کو برباد کرنے کے بعد آپ اعادۂ شباب کے طریقوں کی تلاش میں وقت صرف کریں، ہم چند اصول بیان کیے دیتے ہیں جن سے آپ جوانی کی مدت کو زیادہ سے زیادہ بڑھا سکتے ہیں:-

(۱) جوانی کو قدرت الٰہی کا بہترین عطیہ سمجھتے ہوئے اس کو کم سے کم صرف کیجیے۔ بے اعتدالی سے پرہیز کیجیے اور کوشش کیجیے کہ آپ قدرت کے دیے ہوئے اس قیمتی ذخیرہ کو زیادہ سے زیادہ مدت تک کام میں لا سکیں۔

(۲) سادہ اور صحت بخش غذا استعمال کیجیے، پُرتکلف اور چٹپٹی غذاؤں سے پرہیز کیجیے۔ گوشت، انڈا، مچھلی اور دوسری مقوی غذاؤں کے ساتھ اپنی خوراک میں سبزیاں ضرور شامل کیجیے۔

(۳) کھلی اور صاف ہوا میں رہنے کی کوشش کیجیے۔ مکان زیادہ سے زیادہ صاف رکھیے۔ اگر مکان گنجان آبادی میں ہو تو روزانہ شہر کے بیرونی حصے میں جا کر اپنا تھوڑا بہت وقت گزاریے۔

(۴) غسل کو زندگی کا معمول بنا لیجیے۔ روزانہ صبح اٹھتے ہی غسل کیجیے تاکہ آپ کے جسم کے وہ مسامات جن پر تن درستی کا دارو مدار ہے کھلے رہیں (۵) ۴۵ سال کی عمر تک روزانہ چہل قدمی یا ورزش کیجیے لیکن ایسی ورزش جو آپ کی جسمانی طاقت کے لیے بار نہ ہو۔

(۶) سگرٹ، تمباکو، شراب، بھنگ، چرس اور دوسری نشہ کی اشیا سے ہمیشہ پرہیز کیجیے۔

(۷) ہمیشہ خوش اور بشاش رہنے کی کوشش کیجیے تفکرات اور پریشانیوں سے ذرا نہ گھبرائیے۔ بلکہ ان کو بھی زندگی کا ایک جزو سمجھ

(۸) رات کو جلد سوئیے اور بہت سویرے اٹھیے اور اس کا خیال رکھیے کہ تندرستی کو برقرار رکھنے کے لیے کم از کم سات گھنٹے سونا نہایت ضروری ہے۔

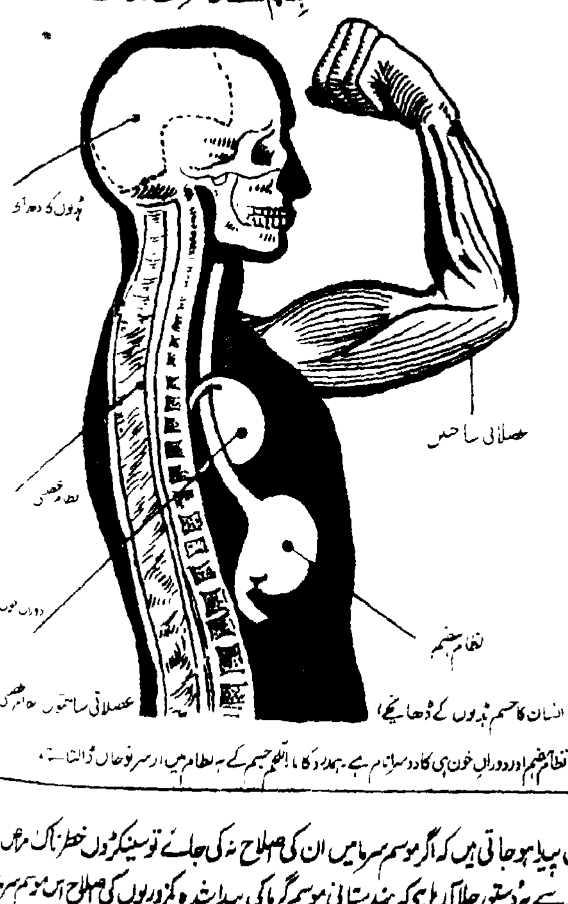
(۹) نفسانی خواہشات کو بھڑکانے والی تصاویر اور کتابوں سے پرہیز کیجیے۔ بلکہ ایسی کتابیں مطالعہ میں رکھیے جو آپ کو پاک بازی نیکوکاری کی تعلیم دیتی ہوں۔

یہ حقیقت ہے کہ اگر کوئی انسان سادہ اور پاکبازانہ زندگی گزارنے کا فیصلہ کرے تو وہ اپنی جوانی کو عیش مندوں کے مقابلہ میں بہت بڑی مدت تک برقرار رکھ سکتا ہے۔ لہٰذا ہم کو امید ہے کہ ہمارے ناظرین نے مندرجۂ بالا چند ہدایتوں پر عمل کیا تو وہ اپنی جوانی سے زیادہ سے زیادہ لطف اندوز ہو سکیں گے۔

# موسم سرما سے پورا فائدہ اٹھائیے

انسان خواہ کتنا ہی پاکباز اور سادہ زندگی گزارنے والا کیوں نہ ہو پھر بھی ہندستان کا موسم گرما جو بے حد تکلیف دہ موسم ہے اس کی تن درستی کو ایک زبردست دھکا لگا دیتا ہے چنانچہ ہندستان میں زمانہ قدیم سے یہ طریقہ رائج ہے کہ موسم گرما اور موسم برسات میں برباد شدہ صحت کو موسم سرما میں دوبارہ درست کر لیا جاتا ہے۔ اس لیے آپ کو بھی چاہیے کہ موسم گرما نے اگر آپ کی تندرستی کو کچھ نقصان پہنچایا ہے تو سردی کے موسم میں اس کی اصلاح کر لیجیے تاکہ آپ کے جسم میں آئندہ موسم گرما کی تکلیف کی برداشت پیدا ہو جائے۔

جسم کے عام نظامات



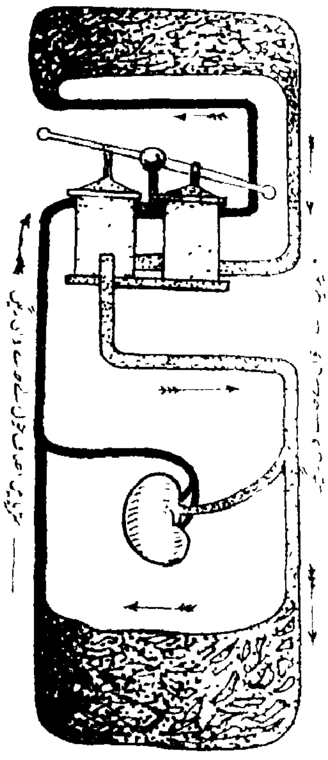

نظام ہضم اور دوران خون ہی کا دوسرا نام ہے۔ ہمدرد کا مالٹم جسم کے ہر نظام میں از سر نو جان ڈالتا ہے۔

آپ کو یہ معلوم ہونا چاہیے کہ جاڑے کا موسم ہندستان کا بہترین موسم ہے اس موسم میں انسان کے جسم کی مشینری پوری مستعدی کے ساتھ اپنا کام کرتی ہے۔ معدہ، جگر اور آنتوں میں غذا کو ہضم کرنے اور اس سے بہترین خون بنانے کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے۔ اس موسم میں جگر اچھے خون کا کافی ذخیرہ تیار کر کے رگوں میں بھیج دیتا ہے جو ہندستان کے دوسرے خطرناک اور تکلیف دہ موسموں میں بھی کام آتا ہے۔ اس کے برخلاف گرمی کے موسم میں غذا کی خواہش کم ہو جاتی ہے، پیاس بڑھ جاتی ہے، ہاضمہ کا فعل خراب ہو جاتا ہے اور انسانی تندرستی دن بدن گرتی چلی جاتی ہے اور جسم میں بعض ایسی کمزوریاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ اگر موسم سرما میں ان کی اصلاح نہ کی جائے تو سینکڑوں خطرناک مرضوں کے پیدا ہونے کا امکان ہو جاتا ہے۔ اس لیے زمانہ قدیم سے یہ دستور چلا آرہا ہے کہ ہندستانی موسم گرما کی پیدا شدہ کمزوریوں کی اصلاح اس موسم سرما میں

لیے ہی جو ہندستان کا نہایت ہی صحت بخش موسم ہے ۔

ان ممالک جہاں موسم بارہ مہینے صحت بخش رہتا ہے وہاں کے باشندوں کے لیے تو اس کی ضرورت نہیں ہوتی کہ وہ کسی خاص موسم میں صحت کی بحالی کی کوشش کریں لیکن ہندستان میں جہاں موسم آٹھ مہینے گرم اور خراب رہتا ہے یہاں کے باشندے اس کے لیے مجبور ہیں کہ وہ موسم سرما کے چار مہینوں میں اُس روح اور حرارت غریزی کی کمی کو پورا کرلیں جس پر مدارِ حیات ہے اور جو برابر آٹھ مہینے تک برباد ہوتی رہتی ہے ۔ جو لوگ اس کمی کو پورا نہیں کرتے وہ سینکڑوں بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں ۔

# موسمِ سرما کمزوری کا بہترین معالج



خون کا ایک حاکم ۔ ہمدرد کا ماءاللحم

غلاظت دور کر کے تازہ صالح خون پیدا کرتا ہے ۔

انسان کی خاص قوت جس کا دوسرا نام جوانی ہے ہندستان کے خراب موسم کی وجہ سے برابر آٹھ مہینے تک کم ہوتی چلی جاتی ہے اور موسم سرما کے چار مہینے وہ قیمتی مہینے ہیں جن میں اس قوت سے دوبارہ جسم کو بھرپور کیا جا سکتا ہے اس کے علاوہ کسی دوسرے موسم میں ایسی مقوی دواؤں کا استعمال ممکن ہی نہیں جن سے ہیجان اور جوش پیدا ہو جاتا ہے ہی کے موسم میں یہ اپنا اثر دکھاتی ہیں ، گویا موسم سرما انسان کی قوتوں کا بہترین معالج ہے کہ اس کے ذریعہ سے ہندستان کے لاکھوں آدمی نئے سرے سے نہ صرف اپنی ضائع شدہ عام جسمانی طاقت ہی کو بحال کر لیتے ہیں بلکہ اس کے طفیل میں وہ اپنی بیش بہا قوت کے خزانہ کو دوبارہ بھرنے کے بعد اس قابل ہو جاتے ہیں کہ آنے والے خراب موسم میں بھی جوانی اور تن درستی کا پورا لطف اٹھا سکیں ۔

# جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کا جدید طریقہ !

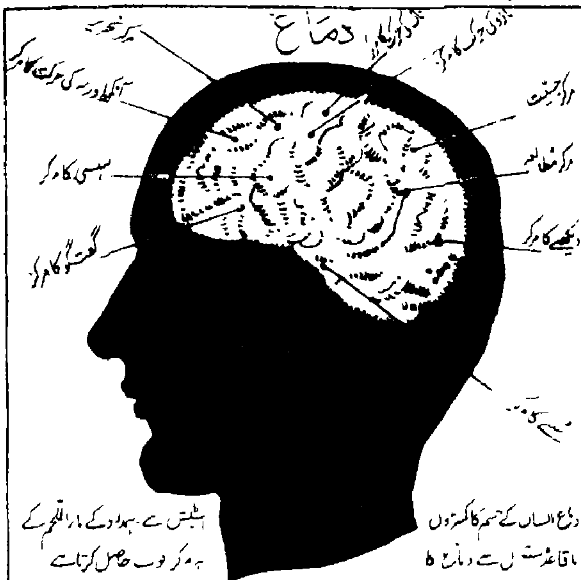
زمانۂ قدیم میں جوانی اور تندرستی کو موسم سرما میں بحال کرنے کا طریقہ یہ تھا کہ اس صحت بخش موسم میں ہیجان پیدا کرنے والی گرم دوائیں کثرت سے استعمال کی جاتی تھیں لیکن جدید طریقہ یہ ہے کہ دواؤں کے بجائے وہ طبی غذائیں استعمال کی جاتی ہیں جو نہایت لطیف طریقہ پر جزوِ بدن بننے کے بعد انسان کی رگ رگ میں جوانی اور تندرستی کی ایک نئی لہر دوڑا دیتی ہیں اور ان طبی غذاؤں کا براہ راست ان غدودوں پر اثر پڑتا ہے جن پر جوانی اور تندرستی کا مدار ہے چنانچہ ہندستان کے لاکھوں باشندے ہر سال ان لطیف طبی غذاؤں کے ذریعہ اپنے جسم کو جوانی اور تندرستی سے اس موسم میں بھر لیتے ہیں ۔

# موسمِ سرما کے لیے بہترین طبی غذا

یہ حقیقت ہے کہ موسم سرما میں جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کے لیے ماءاللحم مشرق کی وہ عجیب و غریب ایجاد ہے جس کے مقابلہ میں یورپ کے سائنس داں آج تک کوئی چیز بھی نہیں پیش کر سکے ۔ ماءاللحم وہ لاجواب ایجاد ہے جس میں جسم انسانی کے تمام نقائص دور کرنے کی پوری قابلیت موجود ہے دل دماغ جگر گردہ معدہ بینائی حافظہ اور باہ کو قوت دینے اور بے رغبتی کو دور کرنے میں اس کے مقابلہ کی کوئی طبی غذا آج تک منظر عام پر نہیں آئی ۔ اس میں ایسی بیش بہا اشیاء ہیں جن کو جدید اصول و سائنس کے نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو بدن کے تمام ضروری اجزا کی حامل نظر آئیں گی چنانچہ اس میں فاسفورس ، کیلشیم ، میگنیشیم ، سوڈیم ، پوٹاشیم ، آیوڈین اور جسم کو پرورش کرنے اور طاقت و صلاحیت بخشنے والے سارے عناصر موجود ہیں ۔

فوائد اور ساخت کی اس طویل مگر سچی فہرست کو دیکھ کر خود بخود دل میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آخر ماءاللحم ہے کیا ؟ اس کا جواب یہ ہے کہ ماءاللحم اس سرکا جو شبہ دار ، خوش رنگ اور نہایت دل فریب عرق ہے جو سیب ، انگور ، انار ، ناشپاتی ، بہی ، امرود ، انناس اور دوسرے

تازہ سفید اور خوش ذائقہ میووں، مشک، عنبر، زعفران اور دوسری قیمتی اور نایاب دواؤں نیز جسم کو بہترین طریقہ پر پرورش کرنے والی غذاؤں کی آمیزش سے تیار کیا جاتا ہے اس کے ایک ایک قطرے میں قوت، روح، خون اور غذائیت، سرور اور نشاط امنگ اور حوصلہ کا طوفان پوشیدہ ہے۔




## ماءُاللحم
اور
## دوسری مقوی غذائیں

ماءاللحم اور دوسری مقوی غذاؤں میں کافی فرق ہے جو اس کی امتیازی برتری کی مضبوط ضمانت ہے۔ ماءاللحم معدہ پر فوراً اثر کرتا ہے۔ یہ حلق سے اترتے ہی اپنا کام شروع کر دیتا ہے معدہ میں بہت کم ٹھیرتا ہے اور بہت جلد جگر میں پہنچ کر خون اور روح میں تبدیل ہو جاتا ہے جسم اور روح کی پرورش اور تربیت کرنے والے تمام اجزا اس میں موجود ہیں اس کی مقدار خوراک بہت کم ہے۔ دوسری مقوی غذائیں ہفتوں اور مہینوں میں جو کام کرتی ہیں وہ ماءاللحم چند گھنٹوں اور چند دنوں میں کر دیتا ہے۔ ماءاللحم اپنی لطافت اور پاکیزگی کے باعث معدہ اور دوسرے اعضائے ہضم پر کوئی بار ڈالے بغیر خون بن جاتا ہے۔ معدہ اور آنتوں پر کوئی خاص اثر نہیں پڑتا۔

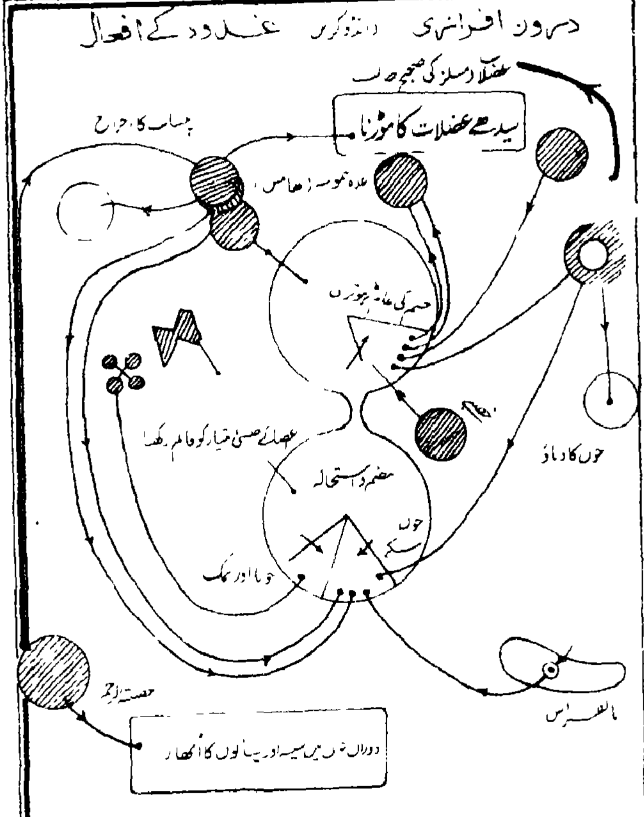
**شراب اور ماءاللحم**:۔ ماءاللحم کے دوسرے فائدوں کو دیکھ کر ممکن ہے کسی کو یہ شبہ ہو کہ یہ فائدے شراب سے بھی حاصل ہو سکتے ہیں۔ یہ شبہ بالکل بے حقیقت ہے۔ شراب سے ایک عارضی کیف تو ضرور پیدا ہوتا ہے مگر رفتہ رفتہ آگ کی یہ سیال چنگاریاں دل، دماغ، معدہ، جگر اور پھیپھڑوں کو جلا کر خاکستر کر دیتی ہیں۔ روح اور خون کو پھونک ڈالتی ہیں۔ ماءاللحم میں صرف یہ نقصانات ہی نہیں، بلکہ یہ شراب کے برعکس ہے۔ ماءاللحم اور شراب میں وہی فرق ہے جو امرت اور زہر میں ہوتا ہے۔

## بازاری ماءُاللحم اور اصلی ماءُاللحم

ہر چمک دار چیز سونا نہیں ہوتی، یہ بات بالکل ٹھیک ہے۔ ہم نے ماءاللحم کے جو خواص اور فائدے لکھے ہیں وہ بازاری ماءاللحم سے حاصل نہیں ہو سکتے۔ بازاری ماءاللحم میں مصنوعی خوشبو کے سوا کچھ نہیں ہوتا۔ ماءاللحم کی تیاری پر کافی روپیہ صرف ہوتا ہے محنت، ہوشیاری اور تجربہ کا بھی اس کے تیار کرنے کے ضروری عناصر ہیں طبی اصول سے اجزا کی بہم رسانی اور پورے وزن سے قیمتی دواؤں، تازہ پھلوں کے رس اور بیش قیمت دواؤں کے لطیف و پاکیزہ سیال کی تحویلیت پھر دیانت اور ایمانداری سے اتنا ہی عرق حاصل کرنا جتنا طبی اصول سے کرنا چاہیے کوئی معمولی بات نہیں۔ پھر ایک بار عرق کھینچ کر دوبارہ اتنے ہی اجزا پھر شامل کر کے عرق کشید کرنا اور ان میں بھی ان ہی قیود کا پابند رہنا نہایت دشوار اور اخلاقی جرأت کا کام ہے۔ یہ کام وہی لوگ کر سکتے ہیں جن کے سینے میں فن کی قدر اور مخلوق کا درد موجود ہو۔ جن لوگوں کے سینے اس درد سے خالی ہیں وہ صرف اپنے فائدہ کو ملحوظ رکھتے ہیں۔ ناموسِ فن اور عوام کی فلاح و بہبود سے انھیں سروکار نہیں ہوتا۔ اصول اور صداقت کے ساتھ فن اور مخلوق کی خدمت کرنے کا کام ایثار اور ضبطِ نفس کا طالب ہے۔

## ہمدرد دواخانے کا ماءُاللحم

ہر شخص یہ جانتا ہے کہ ہمدرد دواخانہ محض تجارتی ادارہ نہیں ہے بلکہ طب قدیم کو طب جدید کے دوش بدوش چلانا اس کی سب سے بڑی سعادت اور مقصد ہے۔ دیسی دواؤں کو عمدہ شکل و شباہت سے پیش کرنا اور ان کی طاقت و اثر کا طبی اصول سے جائزہ لیکر بازار میں لانا ہمدرد دواخانہ کا سب سے بڑا اور مشکل فرض ہے اسی فرض کو ادا کرنے کے لیے قائم ہوا اور یہی فرض کے بجا لانے میں اب تک سرگرم ہے۔ ماءاللحم ہی پر موقوف نہیں ہر دیسی




کی پوری ذمہ داری صحت و صفائی سے تیار کرنا ہے کا اور اس کے نگراں و سرپرست کا مقصد حیات بھی ہے چونکہ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں نہ کوئی دوا کم کی جاتی ہے اور نہ مقدار بڑھانے کے لیے غیر ضروری چیزوں کا اضافہ کیا جاتا ہے۔

## دو سو سال کا مجرّب نسخہ

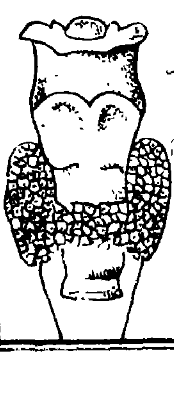
ہمدرد دواخانہ میں ماءاللحم بہ نسخہ خاص دواآتشہ کو ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو دو سو سال سے ہندستان کے مشہور و معروف و نامور اطبا کا معمول رہا ہے جس ہند کے اکثر شاہی خاندانوں میں یہ ماءاللحم استعمال ہوا ہے۔ ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے تجربہ کار اراکین مسلسل نہایت غور سے اس ماءاللحم کے متعلق گہرے اور وسیع تجربات کر رہے ہیں۔

یہ ماءاللحم تینتیس سال سے ہندستان کے گوشہ گوشہ میں پہنچ رہا ہے۔ جاڑا شروع ہونے ہی اس کی مانگ کا لامتناہی سلسلہ شروع ہو جاتا ہے جو مارچ کے وسط تک جاری رہتا ہے۔ اس عرصہ میں قوت، زندگی اور لطف و سرور سے بھری ہوئی ہزاروں بوتلیں ہمدرد دواخانہ سے روانہ ہوتی ہیں۔ ہمدرد کے ماءاللحم دواآتشہ نے ایک لازوال شہرت و عزت حاصل کر لی ہے۔ اس ماءاللحم کی بوتل خریدتے وقت خریدار کے دل میں یہی خیال ہوتا ہے کہ وہ قوت و زندگی اور صحت و تندرستی کو خرید رہا ہے اس شہرت و امتیاز کے باوجود ہمدرد دواخانہ دہلی ترقی و اصلاح کی طرف بڑھتا رہا اور اس ماءاللحم کے متعلق علمی و عملی تجربات ہوتے رہے۔ سائنٹفک اصول سے غور کیا جاتا رہا۔ اب ان تجربات کے بہترین نتائج سامنے آ گئے ہیں۔ اور کافی روپیہ خرچ کرنے کے بعد ہمدرد دواخانہ دہلی نے ایسے آلات تیار کرا لیے ہیں جن کی امداد سے ماءاللحم کو محفوظ طریقہ پر تیار کرنے کے ساتھ ہی اس کی طاقت و قوت کو بڑھا دیا گیا ہے اور اسے دیرپا بنانے میں پوری کامیابی حاصل کر لی گئی ہے۔

## ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی چند خصوصیات:-

۱۔ مجلس تشخیص و تجویز کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی محمد عبدالحمید صاحب کی خاص نگرانی میں نہایت اہتمام، صفائی اور پاکیزگی سے تیار کیا جاتا ہے اور اس کی تیاری کا سب کام جدید سائنٹفک طریقے سے انجام دیا جاتا ہے۔

۲۔ تمام قیمتی دوائیں اور پھلوں کے رس پورے وزن سے شامل کیے جاتے ہیں۔



غدۂ درقیہ

(فعالہ) ہمدرد ماءاللحم غدۂ درقیہ (فعالہ) کے نقائص کو بہت جلد دور کرتا ہے۔

۳۔ سبز میووں کے رس حاصل کرنے میں بڑی احتیاط سے کام لیا جاتا ہے کوئی کچا یا داغدار پھل نہیں ڈالا جاتا۔ بالکل وقت پر اور عمدہ پکے ہوئے پھلوں سے تازہ اور عمدہ رس حاصل کر کے ڈالا جاتا ہے

۴۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی ترکیب میں جسم کی تمام قوتوں کی پرورش و تربیت کا لحاظ رکھ کر قوت باہ پر پورا اثر ڈالا جاتا ہے۔ یہ نہیں کیا جاتا کہ محض باہ کو قوت دینے والی دوائیں ملا دی جائیں اور دل، دماغ، معدہ و جگر کا خیال نہ رکھا جائے اور نتیجہ یہ ہو کہ اسکے استعمال سے رگوں و پٹھوں میں ایک غیر طبعی جوش پیدا ہو کر قوت باہ میں وقتی ہیجان پیدا ہو جائے اور جب ردعمل ہو تو پہلی قوت بھی باقی نہ رہے۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں ایسے اجزا شامل کیے جاتے ہیں جو دل و

دماغ اور جگر و معدہ کو طاقت دے کر پہلے عمدہ خون پیدا کرتے ہیں۔ پھر قدرتی اصول کے ماتحت باہ کو قوت دیتے ہیں۔



ہمدرد ماء اللحم استعمال سے قبل — ہمدرد ماء اللحم کے استعمال کے بعد

۵۔ زیادہ گرم اور مضر چیزیں شامل کر کے ماء اللحم کی خوبی کو فنا نہیں کیا جاتا بلکہ جسم کی مشین کے کل پرزوں کے لحاظ سے بہترین اور غذائیت بخش اجزا ڈالے جاتے ہیں جن سے خون اور روح پر نہایت معتدل اور قدرتی اثر پڑنے کے بعد نتیجہ کے طور پر باہ میں بیداری پیدا ہو جاتی ہے۔

۶۔ ظاہری شکل وصورت رنگ و خوشبو نہایت دل فریب ہے۔ صرف پیکنگ پر اتنا روپیہ صرف کیا جاتا ہے جتنا بازاری ماء اللحم کی تیاری پر خرچ نہیں ہوتا۔

۷۔ ہمدرد دواخانہ کا ماء اللحم مدت تک خراب نہیں ہوتا۔ نہ اس کا رنگ بدلتا ہے نہ اس میں جالا پڑتا ہے۔ ۸۔ نفاست اور پاکیزگی کے لحاظ سے آپ اپنی نظیر ہے۔

# ہمدرد کے ماء اللحم دو آتشہ کے مختصر فوائد

ماء اللحم کے جو فائدے بیان کیے گئے ہیں وہ سب اس میں موجود ہیں مختصر طور پر چند خاص اور امتیازی فوائد یہاں مکرر لکھے جاتے ہیں۔

یہ ماء اللحم نہایت مقوی ہے۔ دل، دماغ، جگر، معدہ اور گردوں کو بیحد قوت دیتا ہے۔ خصیوں اور جسم کی دوسری گلٹیوں کو اپنے قدرتی وظائف ادا کرنے اور مخصوص رطوبات کے تیار کرنے پر آمادہ کرتا ہے۔ حافظہ اور بینائی کو بڑھاتا ہے۔ جوش، ولولہ اور قوت ارادی پیدا کرتا ہے۔ ہضم اور اعصاب ہضم کے افعال کو ترقی دیتا ہے۔ غذا کی خواہش کو زیادہ کرتا ہے اور کھائی ہوئی غذاؤں سے بہترین خون بنانے اور اسے جزو بدن بنانے کی صلاحیت پیدا کرتا ہے۔ ہڈیوں کو مضبوط اور جسم کو چست و توانا بناتا ہے۔ خون کو صاف کر کے رنگ نکھارتا ہے۔ دماغی کام کرنے کا حوصلہ بخشتا ہے۔ ذہانت، جوش اور عزم پیدا کرتا ہے۔ پستی، مایوسی اور غم و اندوہ کو دور کرتا ہے۔ وظیفۂ زوجیت ادا کرنے کی اُمنگ اور آرزو پیدا کرتا ہے۔

**ترکیب استعمال**۔ تنہا ماء اللحم استعمال کرنے کی ترکیب نہایت آسان اور سادہ ہے۔ البتہ ماء اللحم کی قوت کو بڑھانے اور اس سے مخصوص اعضا اور تمام قوتوں کو تربیت دینے کے طریقے مختلف ہیں جو بعد میں لکھے جائیں گے۔

**خوراک**:۔ دو تولہ یعنی چھٹانک بھر ماء اللحم پینا چاہیے۔ ضرورت کے وقت اس میں کمی بیشی بھی کی جا سکتی ہے۔

**بدرقہ**۔ پاؤ بھر دودھ گائے کا ہو تو بہتر ہے۔ دودھ کی مقدار کا گھٹانا بڑھانا پینے والے کی طبیعت اور قوت ہضم پر موقوف ہے۔

**اوقات استعمال**۔ اس کے استعمال کا بہترین وقت صبح کا ہے ورنہ ضرورت پر ہر وقت بطور مقوی اور مفرح چیز کے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

**پرہیز**:۔ دوران استعمال میں کھٹی اور دیر ہضم چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ بلکی اور زود ہضم غذا کھائیں۔ سبز میووں میں سیب، انار، انگور، ناشپاتی، کیلا اور سردہ وغیرہ کھا سکتے ہیں۔ خشک میووں میں اخروٹ اور انجیر وغیرہ کھا سکتے ہیں۔

**ماء اللحم کی مدت استعمال**۔ ماء اللحم ایسی مفید، مقوی اور زود اثر طبی غذا ہے کہ حلق سے اترتے ہی اس کے حیرت انگیز فائدوں کا ظہور ہونے لگتا ہے۔ پیتے ہی یہ معلوم ہوتا ہے کہ دل کو کسی نے سہارا دیدیا۔ طبیعت پر خاص قسم کی امنگ اور فرحت نمایاں ہو جاتی ہے لیکن مستقل اور پائدار منافع حاصل کرنے کی غرض سے چالیس روز تک اس کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تھوڑے دن ماء اللحم پینے سے وہ بات حاصل نہیں ہوتی جو چالیس دن پینے سے میسر آتی ہے۔ پھر بھی ماء اللحم کی خواہ ایک ہی خوراک پی جائے وہ اپنا اثر دکھائے بغیر نہیں رہتی۔ چالیس دن تک ماء اللحم پی لینا گویا سال بھر تک صحت و تن درستی کا بیمہ کرا لینا ہے۔

جن لوگوں کو خدا نے استطاعت دی ہے وہ آخر اکتوبر سے وسط مارچ تک سو من سب بدرقوں کے ساتھ پیتے رہیں تو اس کی عام جسمانی حالت قابل رشک ہو جائیگی اور ڈاکٹروں اور دواخانے کے غذائی علاج کی ضرورت باقی نہیں رہیگی لیکن عمل تعلیم پر کے ساتھ شباب ہو جائیگا۔ دل، دماغ اور بدن کا ہر عضو جوان ہو جائیگا۔ تمام جسمانی طاقتیں جوش و خروش کے ساتھ اپنا کام کرنے لگیں گی اور بدن کے رگ و ریشہ سے طاقت و توانائی، صحت و تندرستی اور شباب و جوانی کے چشمے اُبلنے لگیں گے۔

# ماء اللحم اور مختلف بیماریاں

یوں تو ماءاللحم جو نہایت صحت بخش مفرح اور مقوی ہے۔ لیکن مختلف بیماریوں میں اس کا مناسب اور مخصوص دواؤں کے ساتھ استعمال کیا جائے تو بہت اچھا اثر ہوتا ہے۔ ماءاللحم دواؤں کے اثرات کو بہت جلد مقام مرض تک پہنچا دیتا ہے۔ اس لیے اس کے ساتھ جو دوا میں کھائی جاتی ہیں ان کی طاقت بھی بڑھ جاتی ہے۔ یہاں مختصر طور پر مختلف بیماریوں میں ماءاللحم کے استعمال کا طریقہ لکھا جاتا ہے۔

**باہ کی کمزوری اور بے رغبتی**:- تمام اعضاء رئیسہ دل دماغ جگر وغیرہ کو قوت پہنچا کر ان کو تندرست کر کے باہ کی کمزوری کا قلع قمع کرنا ماءاللحم کی خاص خصوصیت ہے۔ وہ لوگ جو اس مرض میں مبتلا ہوں ۵ تولہ (۲ اونس) ماءاللحم صبح کو دودھ میں ملا کر پییں۔ صبح کو چائے پینے والے اس کو چائے میں ملا کر پییں یا پہلے ماءاللحم کی ایک خوراک مصری یا شکر سے میٹھا کر کے پییں اس کے بعد چائے پی لیں۔ ماءاللحم کا پورا اثر دیکھنے کے لیے مناسب یہ ہے کہ صبح کو ناشتے میں تیل اور بوجھل چیزیں نہ ہوں، البتہ انڈے کسی قسم کا حلوا یا کیک وغیرہ کھا لیے جائیں تو مضائقہ نہیں۔ جن لوگوں کو ماءاللحم کی پوری خوراک موافق نہ آئے ان کو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو استعمال کرنی چاہیے۔ تیسرے پہر ماءاللحم چائے یا کسی پھل کے رس کے ساتھ پییں۔ تیسرے پہر کی خوراک رات کو سوتے وقت بھی استعمال کی جا سکتی ہے۔ جن لوگوں کو زیادہ تقویت مطلوب ہو وہ ماءاللحم کی پوری دو خوراکیں صبح اور سہ پہر کو بھی استعمال کر سکتے ہیں لیکن دن میں دو خوراکوں سے زیادہ ہرگز استعمال نہ کریں۔ جو صاحب باہ اور باہ کے متعلقہ اعضاء کی بالکل ہی تجدید چاہتے ہیں انھیں ماءاللحم کے ساتھ مشہور عالم معجون شباب آور استعمال کرنی چاہیے۔ وہ خواتین جو مردوں کی طرح سے بے رغبتی کے مرض میں مبتلا ہوں انھیں ماءاللحم اوپر بیان کی ہوئی ترکیبوں کے مطابق استعمال کرنا چاہیے۔ ہمدرد کا ماءاللحم خواتین کے لیے آب حیات سے کم نہیں ہے۔ جو اپنے اندرونی اعضاء کی کمزوری کی وجہ سے سیلان الرحم، ورم رحم اور حیض کی مختلف تکلیفوں میں مبتلا رہتی ہوں۔

**دماغ اور حافظہ کی کمزوری اور نزلہ**:- ان امراض میں مبتلا مردوں اور عورتوں کو ماءاللحم کی آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو پینی چاہیے۔ تیسرے پہر کسی پھل کے رس میں ماءاللحم پینا چاہیے۔

**پٹھوں کی کمزوری** ضعف اعصاب کے مریضوں کو ماءاللحم کی پوری خوراک دودھ یا چائے میں ملا کر صرف ایک وقت صبح کو استعمال کرنی چاہیے۔ ایسے لوگوں کو ہمارے ماءاللحم کے استعمال سے بھوک بہت زیادہ لگنے لگے تو انھیں آدھی خوراک صبح اور رات کو بھی پینی چاہیے۔ غذا میں جلد ہضم ہونے والی چیزیں ذرا پیٹ خالی چھوڑ کر کھائیں۔

**دل کی کمزوری اور غشی**۔ ان مریضوں کے لیے ہمدرد کا ماءاللحم کی آدھی آدھی خوراک سنگترہ یا سیب یا انار کے رسوں کے ساتھ یا شربت روح افزا ملا کر استعمال کریں۔ چائے تو ایک وقت دودھ کے ساتھ بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ ناگہانی غشی کی صورت میں ماءاللحم کی آدھی خوراک ذرا سے پانی یا عرق گلاب میں ملا کر تھوڑا تھوڑا مریض کو دیں۔ مریض فوراً آنکھیں کھول دے گا۔

**جگر کی کمزوری اور خون کی کمی**۔ خون کی کمی (انیمیا) میں ہمدرد کا ماءاللحم اکسیر سے کم نہیں ہے۔ ایسے مریضوں کو ماءاللحم کی ایک خوراک یا تو صبح دودھ یا کسی پھل [illegible] کے رس کے ساتھ پی لینی چاہیے یا اس کی آدھی آدھی خوراکیں کھانا کھانے کے بعد استعمال کرنی چاہییں۔

**بھوک کی کمی**:- ہمدرد کے ماءاللحم کی چند خوراکوں ہی سے بھوک کھل جاتی ہے لیکن اگر بھوک بڑھانا ہو تو کھانے سے آدھ گھنٹہ پہلے ماءاللحم کی آدھی آدھی خوراک پی لینی چاہیے۔

**ہائی بلڈ پریشر**۔ فشار دموی (بلڈ پریشر) کے مریضوں کی شریانوں کی سختی کو ہمدرد کا ماءاللحم بہت کم کر دیتا ہے۔ ان مریضوں کو آدھی آدھی خوراک صبح کو دودھ میں ملا کر اور تیسرے پہر سنگترے یا انار کے رس میں ملا کر پینی چاہیے۔ بہتر ہو اگر صبح کی خوراک پینے سے پہلے بلڈ پریشر کی مشہور دوا تریاق فشار چھ ماشے کھا لی جائے۔

**عام جسمانی کمزوری اور بیماریوں کے بعد کی کمزوری** کے لیے ہمدرد کا ماءاللحم کا استعمال صبح کے وقت زیادہ مناسب ہے۔ پوری خوراک ایک وقت میں برداشت نہ ہو تو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر پینی چاہیے۔

**بڑھاپے کی کمزوری** کو روکنے کے لیے ہمدرد کا ماءاللحم سے بہتر دنیا میں کوئی چیز نہیں ہو سکتی۔ معدہ پر اس کا کوئی بوجھ نہیں پڑتا اور قوت حاصل ہو جاتی ہے۔ آدھی آدھی خوراک صبح اور رات کو سوتے وقت دودھ کے ساتھ استعمال کرنی چاہیے۔

**ولادت کے بعد کی کمزوری** کو دور کرنے کے لیے زچہ کو ایک مقوی چیز کی حیثیت سے ہمدرد کا ماءاللحم دینا مفید ہے۔ آدھی آدھی خوراک دن میں دو بار دودھ کے ساتھ دینی چاہیے۔ **پرہیز**:- ہمدرد کا ماءاللحم کے دوران استعمال میں زیادہ کھٹی اور زیادہ مرچوں والی چیزوں سے پرہیز کافی ہے۔

# ماء اللحم عورتوں کی جوانی کا ضامن

موسم بہار کے عیش و مسرت کو عام طور پر مرد اپنا ہی حق سمجھتے ہیں اور اعادۂ شباب کی کوششوں میں عورتوں کو بالکل نظر انداز کر دیا جاتا ہے حالانکہ حق و انصاف کا تقاضا ہے کہ عورتوں کا حسن و شباب اور ان کی رعنائی و جوانی بھی قائم رکھی جائے جس طرح مرد اپنے شباب سے محبت کرتا ہے اسی طرح عورت کو اپنی جوانی عزیز ہے۔ عورتیں ایک مقوی، مفرح اور شباب آور دوا کے طور پر بے تکلف ماءاللحم استعمال کر سکتی ہیں۔ بچے کو دودھ پلانے والی عورت کو ماءاللحم ضرور استعمال کرنا چاہیے

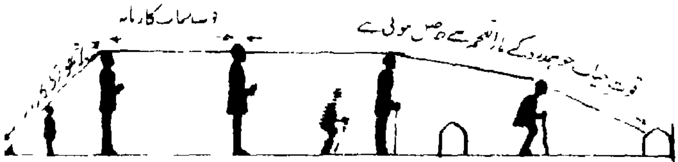
بچے کی تن درستی پر بھی اچھا اثر پڑے گا۔ عورت کی صحت پر بھی صحت اور تن درستی برقرار رکھنے کی غرض سے عورتیں بھی صبح کو گوجریا انڈے کے حلوہ کا ناشتہ کر کے ہمدرد کا ماءاللحم دو آتشہ ۵ تولے دودھ میں ڈال کر پی سکتی ہیں



# ماءاللحم کی قیمت کا مقابلہ

ماءاللحم کی قیمت پانچ روپے فی بوتل مقرر ہے۔ ایک بوتل میں بارہ خوراکیں ہوتی ہیں۔ گویا ایک خوراک دوا کی قیمت تقریباً ۶۔ ہوتی ہے۔ ممکن ہے کہ بظاہر یہ قیمت زیادہ معلوم ہو لیکن ماءاللحم کے بیش قیمت اور لاثانی اجزا دیکھتے ہوئے یہ قیمت کچھ بھی نہیں ہے۔ پھر جو لوگ یورپ سے آئی ہوئی سستی دواؤں کی ایک ایک خوراک پر اس سے چوگنے دام بے تکلف خرچ کر ڈالتے ہیں انھیں اس قیمت کو محسوس بھی نہ کرنا چاہیے۔ ماءاللحم میں دیسی قیمتی دوائیں اور میوے ڈالے جاتے ہیں۔ اس کی تیاری میں ہندستانیوں اور غیر ملکی حضرات کے مزاج اور ہندستانی آب و ہوا کا پورا پورا لحاظ رکھا جاتا ہے۔

# ہماری ذمّے داری



اوپر کے حصے سے آپ کو زندگی کے مختلف زمانوں کا ایک نقشہ ہو سکتا ہے ۲۰ سے ۴۵ سال کی عمر میں ہمدرد کا ماءاللحم انسان کی قوت حیات کی حفاظت کرتا ہے اور اگر کسی وجہ سے قوت ضائع ہو گئی ہو تو اسے پیدا کرتا ہے اور وقت سے پہلے بڑھاپا نہیں آنے دیتا۔ بڑھاپے کے زمانہ میں ہمدرد کا ماءاللحم قوت حیات کو پیدا کرتا ہے اور اسے قائم رکھتا ہے۔

طبیب کو دوا تجویز کرتے وقت اپنی رائے اور تشخیص پر پورا وثوق ہونا چاہیے اور ایک تجربہ کار طبیب کا یہی وصف ہے لیکن عمدہ دوا کا ملنا ایسی مصیبت ہے جس کا معالجین کے پاس کوئی علاج نہیں۔ ہم نے اس مضمون میں جو دوا بھی کسی مرض کے لیے لکھی ہے وہ یقیناً اس کے لیے مفید ہے۔ مگر ہم پر پوری ذمہ داری اسی وقت عاید ہوتی ہے جب دوائیں بھی عمدہ اور قابلِ اطمینان ہوں اور انھیں بتائی ہوئی ترکیبوں اور پرہیز کے ساتھ استعمال کیا جائے۔

# ہمدرد دواخانہ۔ دہلی

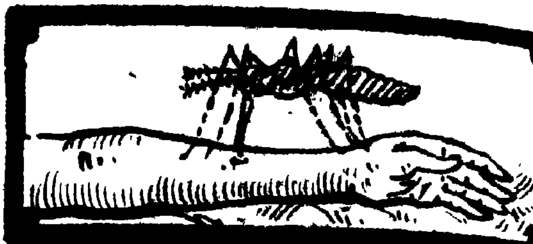
سے دوائیں منگانے کی سفارش صرف اس بنا پر کی جا رہی ہے کہ یہاں تمام مرکب دوائیں بہترین انتظام، بہترین نگرانی اور بہترین اجزا سے تیار کی جاتی ہیں۔ ذرا سے شبہ پر قیمتی سے قیمتی دوا فوراً پھینک دی جاتی ہے۔ مجلس تشخیص کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی عبدالحمید صاحب دواؤں کے معاملے میں نہایت محتاط رہتے ہیں۔ پرانے محنتی، دیانت دار اور ماہر دوا سازوں کی موجودگی میں بھی صاحب موصوف اپنی سخت نگرانی میں کوئی کمی نہیں کرتے اور مشک، عنبر، زعفران، موتی، زمرد، نیلم، یاقوت، زبرجد اور اسی قسم کی قیمتی دوائیں اپنے سامنے وزن کرا کے شامل کراتے ہیں۔

## ماءُاللحم کے علاوہ دُوسری دَوائیں

ناظرین کی سہولت کے لیے ان دواؤں کی قیمتیں درج کی جاتی ہیں جن کا ذکر اس مضمون میں ہوا ہے:-

تریاق فشار ایک شیشی تین روپے + شربت رُوح افزا ایک بوتل دو روپے (عہ) + عرق گلاب ایک بوتل ۱
معجون شباب آور نی شیشی (۵ تولے) پانچ روپے + نمونہ کی شیشی (ایک تولہ) ایک روپیہ +





دیکھیے ایک سوتے ہوئے کمزور آدمی کے جسم میں مچھر نے اپنا زہر پہنچا دیا۔ یہ زہر خون کے
سرخ دانوں کو تباہ کر دے گا۔ اور ساتھ ہی اس آدمی کو ملیریا بخار میں مبتلا کر دے گا۔ اگر
اس آدمی کے جسم میں قوت ہوتی تو مچھر کا زہر پانی ہو کر رہ جاتا۔

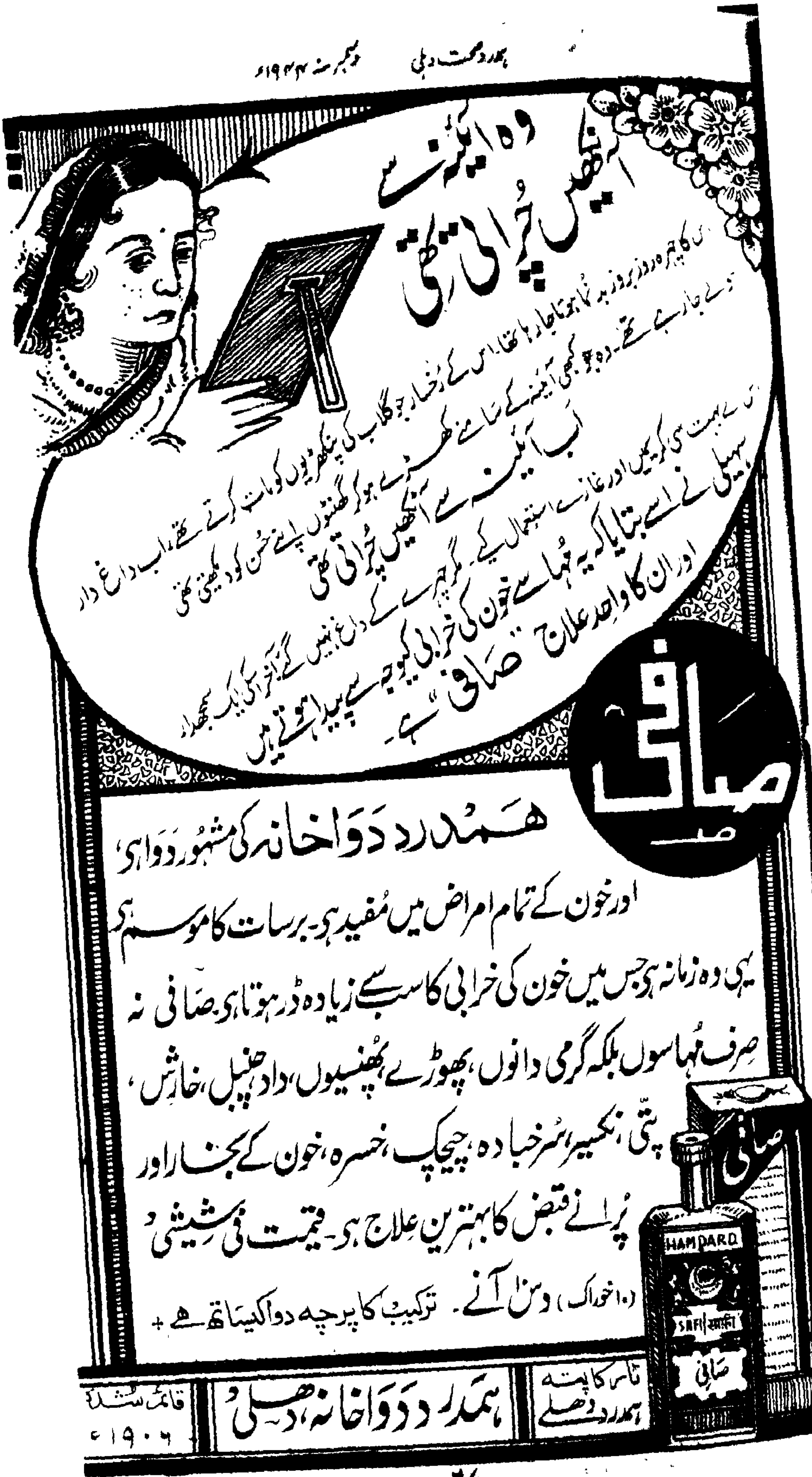
# شربت اکسیر خاص

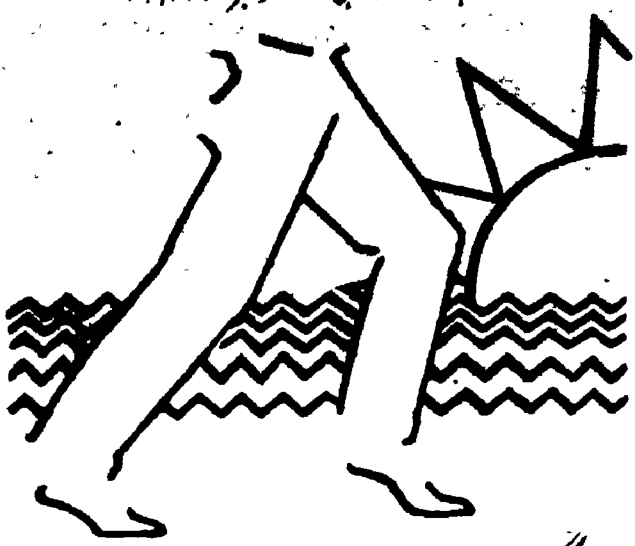
تازہ پھلوں کے جوہر اور بعض مخصوص دواؤں سے سائنٹفک اصول پر بغیر ہاتھ لگائے تیار کیا جاتا ہے۔ اس موسم میں آپ اس کی دو شیشیاں ضرور پی لیجیے تاکہ جسم میں خون خوب پیدا ہو جائے اور تندرستی قابلِ رشک بن جائے۔ اس کے بعد یقین ہے کہ ملیریا کے مچھر کا زہر آپ کے جسم میں پانی ہو جائے گا۔ اور اس خطرناک موسم میں آپ بڑے اطمینان کی زندگی گزاریں گے۔



قیمت فی شیشی (۱۰ دن کے لیے) ایک روپیہ آٹھ آنے۔

ہمدرد دواخانہ۔ لال کنواں۔ دہلی


وہ آئینہ سے
آنکھیں چُراتی تھی
ن کا چہرہ روز بروز بدنما ہوتا جا رہا تھا۔ اس کے رخسار جو گلاب کی پنکھڑیوں کو مات کرتے تھے، اب داغ دار
ہوتے جا رہے تھے۔ وہ جو کبھی آئینہ کے سامنے کھڑے ہو کر گھنٹوں اپنے حسن کو دیکھتی تھی
اب آئینہ سے آنکھیں چُراتی تھی
س نے بہت سی کریمیں اور غازے استعمال کیے۔ مگر چہرے کے داغ نہیں گئے آخر کسی ایک سمجھدار
سہیلی نے اسے بتایا کہ یہ تمہارے خون کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں
اور ان کا واحد علاج "صافی" ہے۔
صافی
ھمدرد دواخانہ کی مشہور دوا ہے
اور خون کے تمام امراض میں مفید ہے۔ برسات کا موسم ہے
یہی وہ زمانہ ہے جس میں خون کی خرابی کا سب سے زیادہ ڈر ہوتا ہے۔ صافی نہ
صرف مُہاسوں بلکہ گرمی دانوں، پھوڑے پھُنسیوں، داد چنبل، خارش،
پتّی، نکسیر، سُرخبادہ، چیچک، خسرہ، خون کے بخار اور
پُرانے قبض کا بہترین علاج ہے۔ قیمت فی شیشی
(۱۰ خوراک) دس آنے۔ ترکیب کا پرچہ دوا کے ساتھ ہے +
HAMDARD
SAFI साफी
صافی
قائم شدہ ۱۹۰۶ء
ہمدرد دواخانہ، دہلی
تار کا پتہ ہمدرد دہلی



ایک شیشی "مستورین" منگائی تھی۔ اگرچہ اشتہاری دوائیں اپنا اعتبار کھو چکی
ہیں۔ لیکن اس دوا نے حیرت میں ڈال دیا، جو جو فوائد اشتہار میں اس دوا کے
لکھے ہیں۔ ان سے زیادہ فائدہ مند ثابت ہوئی۔ ہمدرد دواخانہ کی راست بازی
اور ایمانداری قابلِ تعریف اور مستورین کی مسیحائی اور معجزنمائی
مستغنی عن التعریف ہے۔ میرا قلم قلبِ حساس کے جذبات امتنان اور اس گہرے
اثر کا پوری طرح اظہار نہیں کرسکتا جو مستورین نے دل پر ڈالا ہے۔

سید نجم الدین حیدر عابدی
اسسٹنٹ پروفیسر۔ ڈی۔ بی کالج۔ گورکھپور

سیلانُ الرحم
ایام کی بے قاعدگی۔ خون کی کمی
یا زیادتی۔ ہسٹیریا

ان امراض کے لیے مستورین کو پے ہم تجربات کے بعد
جدید ترین اصول پر تیار کیا گیا ہے۔ ہمدرد کی دواؤں میں
مستورین کو بھی بجا شہرت حاصل ہے کہ یہ
ان تمام بیماریوں کو حیرت انگیز طور پر دور کردیتی ہے۔
مستورین عورت کی عام صحت کو بھی درست کرتی ہے۔

خصیۃ الرحم

کے افعال کو اس خوبی سے صحیح کرتی ہے کہ خواتین انگشت
بدنداں رہ جاتی ہیں +

قیمت (دس خوراکوں کی شیشی) ایک روپیہ
(دو شیشیوں کا استعمال کافی ہوتا ہے)




ہمدرد کی ایجاد
مستورین

ہمدرد دواخانہ، دہلی




## لیکن ماءُ الحیات اور قرص سحر نے اس کو دوبارہ زندگی عطا کردی

یہ مریضہ سل اور دق کے دُوسرے درجے سے بھی گزر چکی تھی۔ تمام ڈاکٹروں نے متفقہ طور پر اس کی موت کا حکم سنا دیا تھا۔ جب ہر طرف سے مایُوس ہوگئی تو اس نے ہمدرد دواخانہ کو اپنی تکلیف لکھکر بھیجی۔ اس کا خط بجید دردناک تھا۔۔۔ اس خط کے جواب میں ہمدرد دواخانہ نے دق اور سل کی دو مجرب دوائیں ماالحیات اور قرص سحر بھیجیں۔ چنانچہ ان دونوں دواؤں کے چالیس روز استعمال کے بعد خاتون مذکور کی صُورت بدل گئی۔ اور انھوں نے ایک خط کے ذریعے سے اس دوا کے بہترین ہونے کی تصدیق کی ہے۔

**ماءُالحیات** ہمدرد دواخانہ کا وہ نایاب عرق ہے جو ایک ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو صرف ہمدرد دواخانہ کو حاصل ہے۔ اس عرق کے بدن میں پہنچتے ہی دق اور سل کے جراثیم مرنے شروع ہو جاتے ہیں یہاں تک کہ یہ عرق دق اور سل کے جراثیم قطعی طور پر فنا کر دیتا ہے اور مریض خود بخود تندرست ہوتا چلا آتا ہے۔

**قرص سحر** اس عرق کے ساتھ قرص سحر کو اس لیے لگایا گیا ہے کہ ان قرصوں سے مریض کی گئی طاقت واپس آجائے۔ یعنی ماءالحیات تو مرض کو دور کرتا ہے اور قرص مریض کو تن درست کرتے ہیں۔

**دق اور سل کا نیا علاج**:۔ ہمارے اس طریق علاج کو دق اور سل کا بالکل نیا علاج تسلیم کیا جاچکا ہے۔ اور خدا کے فضل سے اس وقت تک بے شمار مریض تن درست ہو چکے ہیں۔ چالیس روز میں یقینی طور پر شفا ہو جاتی ہے۔

رفاہِ عام کی غرض سے ان تیر بہدف دواؤں کی قیمت بہت کم رکھی گئی ہے۔ یعنی قرص سحر فی ڈبیہ دو آنے (۲ر) اور ماءالحیات جو بارہ روز کے لیے کافی ہے، دو رُپے چھے آنے

(دوا ایک ٹکیہ اور ۵ تولے عرق دیا جاتا ہے (مفصل پرچہ ترکیب دواؤں کے ساتھ ہے)

### یہ خاتون لکھتی ہیں۔

مخدوم صاحب ہمدرد دواخانہ
"میں زندگی سے مایوس ہوچکی تھی آپ کی دوا نے مجھے یہ بھی معلوم نہیں کہ میں بیمار تھی کہ میں بلکل چنگی ہوگئی بخار جاتا رہا کمزوری میں کمی ہوگئی اندرونی سوزش کم ہوگئی۔ دوا کے استعمال کے بعد بلغم کا معائنہ کرایا تو دق اور سل کے جراثیم نابود تھے۔"

مسز الف جی ایس

**ہمدرد دواخانہ، دہلی**

# کیا آپ کیلوں پر پیر رکھ سکتے ہیں؟

ہرگز نہیں! مگر شاید لاکھوں اصحاب غفلت اور اصول حفظانِ صحت کی لاعلمی کی وجہ سے اس سے بھی زیادہ تکلیف اٹھاتے ہیں۔ مثل مشہور ہے کہ علم طاقت ہے۔ حفظانِ صحت کے علم کی وجہ سے اعلیٰ تن درستی، جسمانی طاقت، خوبصورتی، مقناطیسی کشش، اُمنگ، شخصیت، خوشی، خرمی اور کامیابی حاصل ہوتی ہے۔ ہمیشہ تن درست رہنے کے لیے اور از حد مفید طبی سائنٹفک معلومات حاصل کرنے کے لیے ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** پڑھا کیجیے۔ **ہمدرد صحت** ہر انگریزی مہینے کی پانچ تاریخ کو شام کے پانچ بجے اپنے مندرجہ ذیل مستقل عنوانات کے ساتھ شائع ہوتا ہے۔

**باب الصحت** کے مضامین بے حد دل چسپ ہوتے ہیں اور آسان زبان میں لکھے جاتے ہیں۔ ان مضمونوں میں تن درست رہنے کے لیے ایسے ایسے نکات بتا دیے جاتے ہیں جن پر عمل کرنے سے بیماری پاس نہیں آسکتی۔ نئی نئی صحت بخش ورزشیں، سمجھ میں آنے والی تصویروں کے ساتھ شائع کی جاتی ہیں۔ **امراض والعلاج** کے تحت میں ہر مہینے کسی خاص بیماری کے اسباب اور قدرتی علاج پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔ **معلومات** کے ذیل میں دنیا کے بہترین طبی اور سائنٹی فک رسالوں کی چیدہ چیدہ معلومات کا ترجمہ آپ کے سامنے پیش کیا جاتا ہے۔ **افسانے**، ہمدرد صحت کے افسانے نتیجہ خیز اور دل چسپ ہوتے ہیں۔ ان بلند معیار افسانوں میں بھی تن درست رہنے کے اصول بتائے جاتے ہیں۔ ہندستان کے کسی طبی رسالے میں ایسے افسانے آپ کو نہیں مل سکتے۔ **مجربات** نامور حکما اور وید صاحبان جان سے زیادہ عزیز مجربات دریالی سے شائع کراتے ہیں۔ جو غالباً آپ کو بڑی کوششوں کے بعد بھی نہیں مل سکتے۔

سال بھر میں ایک خاص نمبر شائع کیا جاتا ہے جس کے دو سو سے تین سو صفحے ہوتے ہیں۔ ملک کے بڑے بڑے لیڈروں، اور ڈاکٹروں، حکما، وید صاحبان اور مشہور ذی علم اصحاب کی متفقہ رائے ہے کہ ہمدرد صحت کا خاص نمبر طب قدیم اور طب جدید اور سائنٹی فک تحقیقات کا ایسا بیش بہا خزانہ ہوتا ہے جس کی نظیر اردو زبان میں نہیں مل سکتی۔ صرف اسی خاص نمبر کی قیمت اگر دو روپے رکھی جائے تو مفت کے برابر ہے۔ مگر ہمیں مستقل خریداروں کی خدمت میں یہ بے بہا تحفہ مفت پیش کیا جاتا ہے۔ ہر مہینے ہندستان کے گوشے گوشے میں ہمدرد صحت کے مضامین بڑی قدر سے پڑھے جاتے ہیں۔ سال بھر کی ایک جلد جواہر سے زیادہ قیمتی طبی انسائیکلو پیڈیا کے برابر ہوتی ہے جس کے ہزار بارہ سو صفحات ہوتے ہیں۔ ایسے پرانے خیالات کے اصحاب جو حفظانِ صحت اور سائنٹی فک اصول کو فضول سمجھتے تھے اور آئے دن کی بیماری پریشان کرتے تھے اور جن کی رائے تبدیل کرنے کے لیے ایک عقل بھونچال کی ضرورت تھی۔ وہ بھی ہمدرد صحت کے آسان، دل چسپ اور بے نظیر مضامین، قدرتی اصولوں، سائنٹی فک ورزشوں، صحیح دواؤں اور علاج سے پوری دلچسپی لینے لگے ہیں اور اب بالکل تن درست رہتے ہیں۔ ایشیا کا سب سے مشہور طبی رسالہ **ہمدرد صحت** طبیب اور غیر طبیب دونوں کے لیے یکساں طور پر مفید ہے۔ اردو زبان میں ایسی باقاعدگی کے ساتھ اتنی مکمل معلومات آپ کو کسی اور رسالہ میں نہیں مل سکتیں۔ سال بھر تک رسالہ اور بیش قیمت خاص نمبر! اس کے سامنے ایک روپیہ سالانہ قیمت بے حقیقت ہے۔ ایک روپے کا پوسٹل آرڈر لفافے میں رکھ کر بھیج دیجیے یا ایک روپیہ کا منی آرڈر بھیج دیجیے، اور اسی مہینے سے خریدار ہو جائیے۔

## اس فارم کو آج ہی بھر دیجیے

بخدمت جناب منتظم صاحب، ہمدرد صحت، ہمدرد منزل (۴)، دہلی

میں ایک روپے کا پوسٹل آرڈر / منی آرڈر بھیج رہا ہوں، سال بھر کے لیے ہمدرد صحت جاری کر دیجیے۔ خاص نمبر بھی میرے پاس مفت آئے گا۔

نام

پورا پتہ

# ہمدرد دواخانہ کی جدید عمارت اور ڈاک خانہ کا افتتاح

## آنریبل ملک سر فیروز خاں نون و دیگر ممبران حکومت ہند و معززین کی تشریف آوری

معاونین ہمدرد صحت و بہی خواہان ہمدرد دواخانہ دہلی کے لیے یہ اطلاع یقیناً موجب مسرت ہو گی کہ دواخانہ کی روز افزوں مقبولیت و ہر دلعزیزی اور غیر معمولی وسعت کاروبار و قلت گنجائش کی وجہ سے جو تکلیفیں باشندگان و سیاحان دہلی کو ہمدرد دواخانہ کے شعبہ خوردہ فروشی سے اپنی ضروریات کے خریدنے میں تقریباً دو سال سے پیش آ رہی تھیں وہ اب بحمداللہ بالکل رفع ہو گئی ہیں اور شعبۂ خوردہ فروشی کی سابق عمارت کو پہلے کے مقابلہ میں چہار چند وسعت دے کر ایک ایسی شان دار اور وسیع عمارت کی شکل میں منتقل کر دیا گیا ہے جس کی شان داری و خوش نمائی دیکھنے سے تعلق رکھتی ہے۔ ڈیڑھ دو سال سے ہمارے خوردہ فروشی کے شعبہ میں گاہکوں کا اس قدر ہجوم رہنے لگا تھا کہ ایک ایک گاہک کو معمولی دواؤں کے خریدنے میں گھنٹوں لگ جاتے تھے اور ان کا قیمتی وقت ضائع ہوتا تھا۔ بہت سے معزز گاہک جو انتظار اور دھکا پیل کی تکلیف نہیں اٹھا سکتے تھے بے نیل مرام واپس چلے جاتے تھے اور ان کی تکالیف و مایوسی سے مالکان دواخانہ کو جن کا سب سے بڑا نصب العین پبلک کی خدمت کرنا اور ان کی آسائش و راحت کا خیال رکھنا ہے سخت روحانی اذیت و ندامت ہوتی تھی۔ سابق عمارت شعبۂ خوردہ فروشی سے متصل ہی ہمدرد دواخانہ کی دوسری جائدادیں موجود تھیں مگر زمانۂ جنگ میں ان جائدادوں کا کرایہ داران سے خالی کرانا اور ان کو ایک نئی وسیع عمارت کی شکل میں تبدیل کرنا کسی طرح فرہاد کے لیے جوئے شیر لانے سے کم نہیں تھا، مگر خدا تعالیٰ کے فضل و کرم اور مالکان دواخانہ کی نیک نیتی و حسن انتظام و تدبر سے ان سخت ترین مشکلات پر غالب آنے کے وسائل پیدا ہو گئے اور شعبۂ خوردہ فروشی کی نئی شاندار عمارت کا ۱۰ دسمبر سنہ ۱۹۴۴ء کو آنریبل ملک سر فیروز خان نون کے۔ سی۔ ایس۔ آئی، سی۔ آئی۔ ای ڈیفینس ممبر گورنمنٹ آف انڈیا نے افتتاح فرما دیا۔

---

### نئی عمارت - نیا انتظام

ہمدرد دواخانہ کے شعبۂ خوردہ فروشی کی یہ نئی شان دار عمارت جس میں خوردہ فروشی کے شعبہ کو سابقہ تجربات کے پیش نظر بالکل نئے رنگ اور نئے انتظامات کے ساتھ جاری کیا گیا ہے، پہلی عمارت کے مقابلہ میں (جو اس وقت بھی کافی شان دار اور وسیع تھی) چہار چند وسیع ہے۔ پہلے شعبۂ خوردہ فروشی میں صرف ۲۶ کارکنان کام کیا کرتے تھے۔ اب کارکنان کی تعداد بجائے ۲۶ کے ۵۰ ہو گئی ہے۔ پہلے مطلوبہ ادویہ و نسخہ جات کی گاہکوں کو قیمتیں بتانا، ان سے دام وصول کرنا اور ان کو دوائیں فراہم کرنا اور نسخے بندھوا کر دینا یہ سب کام عطاروں ہی کو کرنے پڑتے تھے۔ جدید انتظام میں قیمتیں بتانے والے الگ ہیں، دام وصول کرنے والے الگ۔ اور دوائیں دینے اور نسخے باندھنے والے الگ۔ پیٹنٹ دواؤں کی فروخت کا انتظام بھی عام دواؤں سے جداگانہ ہے۔ خواتین جو مردوں کے دوش بدوش کھڑے ہو کر دوائیں نہیں خرید سکتیں ان کے لیے بھی امکانی سہولتیں بہم پہنچا دی گئی ہیں۔ اس طرح کام

کے تقسیم اور عملہ میں اضافہ ہو جانے سے گاہکوں کو اپنی ضروریات کے جلد حاصل کرنے میں بہت آسانی ہوگئی اور کارکنان دواخانہ سے غلطیوں کے سرزد ہونے کے امکانات میں بھی بہت کمی واقع ہوگئی ہے۔

## جدید عمارت و انتظامات کے مصارف

ہمدرد دواخانہ کے شعبہ خوردہ فروشی کی توسیع و تنظیم اور تشکیل و تعمیر وغیرہ پر تقریباً ستر ہزار رُپے خرچ ہوئے ہیں اور مذکورہ عملہ کی تنخواہوں وغیرہ کے خرچ میں تقریباً دو ہزار رُپے ماہوار کا مستقل اضافہ ہوگیا ہے۔ پہلے اس شعبہ کی تنخواہوں کا خرچ ایک ہزار رُپے ماہوار تھا۔ جدید انتظامات کی تکمیل کے لیے یہ خرچ اب تین ہزار رُپے ماہوار ہوگیا ہے۔ ان مستقل اور جاری رہنے والے کثیر اخراجات کا بار صرف اس وجہ سے برداشت کیا گیا ہے کہ جو قدردانان دواخانہ صرف ہمدرد دواخانہ ہی سے اپنی ضروریات حاصل کرنا چاہتے ہیں ان کو مطلوبہ دواؤں کے حاصل کرنے اور نسخے بندھوانے میں زیادہ سے زیادہ سہولت بہم پہنچائی جاسکے، اور جو حضرات اپنی مصروفیات کی وجہ سے زیادہ وقت نہیں دے سکتے ان کا وقت خرید و فروخت میں ضائع نہ ہو۔

## ہمدرد دواخانہ پر مقامی اعتماد

اشتہارات اور پروپیگنڈے کے ذریعہ سے کسی کاروبار کو بیرونجات میں شہرت و فروغ دے دینا اتنا مشکل نہیں ہے جتنا کہ اُس کے لیے مقامی باشندوں کے اعتماد کا حاصل کرنا مشکل ہے۔ مقامی باشندگان کا اعتماد صرف ان ہی پبلک اور کاروباری اداروں کو حاصل ہوسکتا ہے جو واقعی اس اعتماد کے اہل ہوں اور جن کے متعلق مقامی باشندگان کو اپنی ذاتی معلومات و تحقیقات اور ذاتی تجربہ کی بنا پر اس کا اطمینان و یقین ہو کہ جو دعاوی ادارۂ مذکور کی کارگزاریوں کے متعلق کیے جاتے ہیں وہ واقعی صحیح ہیں۔ ہمدرد دواخانہ کی یہ ایک سب سے بڑی خوش قسمتی ہے کہ اس وقت بحمداللہ دہلی کی پبلک کو سب سے زیادہ اعتماد اور بھروسہ ہمدرد دواخانہ ہی کی تیار کردہ مرکب یونانی دواؤں پر ہے اور اس کا سب سے بڑا ثبوت گاہکوں کا وہ ہجوم و اژدھام ہے جو ہر وقت اس دواخانہ کے شعبۂ خوردہ فروشی کی عمارت میں نظر آتا ہے اور جس کی روز افزوں ترقی نے مالکان دواخانہ کو توسیع شعبہ مذکور پر ایک رقم کثیر صرف کرنے اور زمانۂ جنگ کی ناقابلِ برداشت تکالیف و مشکلات کا مقابلہ کرنے پر مجبور کیا ہے۔ امید ہے کہ باشندگان دہلی ہمدرد دواخانہ کے شعبۂ خوردہ فروشی کی توسیع و ترقی کا جس کی ضرورت ان کو عرصہ سے محسوس ہو رہی تھی دلی مسرت کے ساتھ خیر مقدم کریں گے اور مالکان دواخانہ کو زیادہ اطمینان و خوش اسلوبی کے ساتھ اہلِ دہلی کی خدمت کرنے کا موقع مل سکے گا۔

## ڈاک خانہ، ہمدرد دواخانہ

علاوہ ان بہت سے بڑے بڑے پارسلوں کے جو ریل کے ذریعہ سے جاتے ہیں ہمدرد دواخانہ سے دو سو سے زیادہ پارسل روزانہ بذریعۂ ڈاک بھیجے جاتے ہیں۔ اور اس دواخانہ میں ڈاک کے ٹکٹوں کا سالانہ خرچ ایک لاکھ رُپے سے زیادہ ہے۔ ہمدرد دواخانہ کا اپنا ڈاک خانہ نہ ہونے کی وجہ سے پارسلوں وغیرہ کی روانگی میں بہت دقتیں پیش آیا کرتی تھیں اور اکثر فرمائشات کی تعمیل میں مجبوراً دیر ہو جایا کرتی تھی۔ علاوہ ازیں جس گنجان اور کثیر آبادی کے علاقہ میں ہمدرد دواخانہ واقع ہے وہاں کے باشندوں کو بھی کوئی ڈاک خانہ قریب نہ ہونے کی وجہ سے سخت تکلیف تھی۔ اس لیے عرصہ سے ہم کوشش کر رہے تھے کہ ہمدرد دواخانہ کے نام سے ایک ڈاک خانہ علاقہ لال کنواں میں کھول دیا جائے تاکہ پبلک کو بھی سہولت ہو جائے اور

دواخانہ کو بھی۔ مگر اور بہت سی ضروری سکیموں کی طرح ہمدرد دواخانہ کے ڈاک خانہ کی سکیم بھی جنگ کی وجہ سے کھٹائی میں پڑی تھی
خوش قسمتی سے ڈاک خانہ جات دہلی کی عنانِ انتظام جناب خان صاحب اشرف حسین صاحب چیف پوسٹ ماسٹر کے ہاتھ میں آ
گئی اور ممدوح نے باشندگان علاقہ لال کنواں و کوچہ پنڈت دفراشخانہ وغیرہ کی تکالیف کا علم ہونے پر اس علاقہ میں جلد سے جلد
ایک ڈاک خانہ کھولنے کی ضرورت کو محسوس کر لیا۔ اور ہمدرد دواخانہ کے ڈاک خانہ کی سکیم کو کھٹائی میں سے نکالا اور اپنے اثرات سے کام
لے کر اس ڈاک خانہ کیلئے افسران بالا سے فوراً منظوری حاصل کر لی ہم عالی جناب آنریبل سر محمد عثمان صاحب وزیر ڈاک خانہ جات ہند
و خان بہادر محمد زمان خانصاحب پوسٹ ماسٹر جنرل پنجاب وصوبہ سرحد و خان صاحب سید اشرف حسین صاحب چیف پوسٹ ماسٹر
دہلی کے تہ دل سے ممنون ہیں کہ ان حضرات نے دہلی کے ایک ایسے علاقہ میں ڈاک خانہ کھولنے کی ضرورت کو محسوس کیا جہاں واقعی
عرصہ سے ڈاک خانہ کی ضرورت تھی۔ ڈاک خانہ جس کا نام "ڈاک خانہ ہمدرد دواخانہ" ہے ہمارے شعبۂ خوردہ فروشی کے بالکل سامنے واقع
ہے ڈاک خانہ کی عمارت بھی جو ہمدرد دواخانہ ہی کی ملکیت ہے کافی شاندار ہے۔ ۱۸ دسمبر سنہ ۴۴ء کو جدید شعبہ خوردہ فروشی کے ساتھ
ہی ساتھ ہمدرد دواخانہ کے شاندار ڈاک خانہ کا بھی افتتاح ہوا ہے اور اس ڈاک خانہ کی وجہ سے باشندگان علاقہ کو روانگی ڈاک
کی بہت سی سہولتیں حاصل ہو گئی ہیں۔

## ہمدرد دواخانہ کا ماضی وحال و مستقبل

قبل اس کے کہ ہمدرد دواخانہ کے شعبۂ خوردہ فروشی کی جدید عمارت اور ہمدرد دواخانہ کے ڈاک خانہ کی تقریب افتتاح کی مختصر کارروائی
آپ کی خدمت میں پیش کریں نامناسب نہ ہوگا اگر ہم اس دواخانہ کے ماضی وحال و مستقبل پر ایک اچٹتی ہوئی نظر ڈال جائیں۔
ہمدرد دواخانہ شہید فن طب عالی جناب حکیم عبدالمجید صاحب مرحوم مغفور نے سنہ ۱۹۰۶ء میں بہت ہی مختصر پیمانہ پر جاری کیا تھا
اور شروع کا سب سے بڑا نصب العین اور اہم مقصد یہ تھا کہ یونانی دواسازی کے کاروبار کو انتہائی امانت وصداقت سے چلایا جائے۔ یونانی
مرکب دوائیں قدیم نسخوں کے مطابق بالکل خالص اور صحیح اجزا اور پورے اوزان کے ساتھ مالک دواخانہ کی براہ راست نگرانی میں تیار
کی جائیں تاکہ جو اعتماد یونانی دواؤں پر سے اٹھتا جاتا ہے وہ قائم و برقرار رہے اور طب یونانی کی وقعت و عظمت پر حرف نہ آئے۔ محترم بانی ہمدرد دواخانہ موصوف
کی زندگی ہی میں ان کی ان تھک کوششوں اور انتہائی صداقت و نیک نیتی کی وجہ سے ہمدرد دواخانہ کو چند ہی روز میں غیر معمولی
مقبولیت و ہردل عزیزی حاصل ہو گئی اور کاروبار دواخانہ نے کافی ترقی کر لی۔ افسوس ہے کہ موت کے بے رحم ہاتھ نے بانی ہمدرد دواخانہ
کی ذات ستودہ صفات سے زیادہ عرصہ تک پبلک کو فائدہ اٹھانے کا موقع نہیں دیا۔ اگر بانی دواخانہ کی زندگی چند روز اور وفا کرتی اور
مرحوم کے انتقال کے بعد ہی ان کے بڑے صاحبزادے جناب حکیم حاجی عبدالحمید صاحب دواخانہ کی ساری ذمہ داریوں کو خود سنبھال
لیتے تو آج یقیناً ہمدرد دواخانہ اپنی موجودہ قابل رشک ترقی یافتہ حالت سے بھی کہیں زیادہ بڑھی چڑھی حالت میں ہوتا اور جو سکیمیں ہمدرد
دواخانہ کو زمانہ حال کے معیار پر لانے کے متعلق حکیم صاحب موصوف کے دل و دماغ میں عرصہ سے ارتقائی منزلیں طے کر رہی
تھیں ان میں سے اکثر موجودہ عالمگیر جنگ کے شروع ہونے سے قبل ہی پایۂ تکمیل کو پہنچ چکی ہوتیں۔ اس وقت عالمگیر جنگ نے
ان کی تمام سکیموں اور ارادوں کو معلق کر رکھا ہے۔ جنگ ختم ہوتے ہی خدا نے چاہا تو ہمدرد دواخانہ میں وہ تمام خصوصیات پیدا
کرنے کی کوشش کی جائے گی جو بڑے بڑے انگریزی دواسازی کے کارخانوں کی مایہ الامتیاز سمجھی جاتی ہیں اور جن کی وجہ

سے ہندستان کے جدید تعلیم یافتگان انگریزی علاج اور انگریزی دواؤں کے استعمال کو ترجیح دینے لگے ہیں۔

جناب حکیم حاجی عبدالحمید صاحب کی مصروفیات مطب بڑھ جانے کی وجہ سے دواخانہ کے مختلف شعبہ جات کی انتظامی مہم کا بار موصوف کے برادر خورد جناب حکیم حافظ محمد سعید صاحب نے سنبھال لیا ہے اور ماشاء اللہ جواں عمری میں وہ اپنی ذمہ داریوں کو پختہ کاروں کی طرح سے نہایت خوش اسلوبی سے پورا کر رہے ہیں۔ علاوہ دواخانہ کی اہم انتظامی ذمہ داریوں کے ہمدرد صحت جیسے وقیع و مفید رسالہ کی ادارت کا بار بھی حکیم حافظ محمد سعید صاحب ہی نے اٹھا رکھا ہے اور اپنے اس فرض کو بھی موصوف بڑی خوش اسلوبی سے سرانجام دے رہے ہیں۔

## مطب اور دفتر و گودام وغیرہ میں توسیع کی ضرورت

ہمدرد دواخانہ کے شعبہ خوردہ فروشی کی توسیع سے مقامی باشندگان کی تکالیف ایک حد تک رفع ہو گئی ہیں۔ لیکن ابھی ابھی ہم ان مریضوں کی تکلیف کے رفع کرنے کا ہم کوئی انتظام نہیں کر سکے ہیں جو بغرض مشورہ و علاج جناب حکیم حاجی عبدالحمید صاحب کے مطب میں روزانہ آتے ہیں اور جن کی تعداد اب اس قدر بڑھ گئی ہے کہ موجودہ مطب کا کمرہ بالکل ناکافی ثابت ہو رہا ہے یہاں تک کہ بہت سے مریضوں کو بیٹھنے کی بھی جگہ نہیں ملتی۔ علاوہ ازیں ان کو بالائی منزل پر چڑھنے کی تکلیف بھی گوارا کرنی پڑتی ہے دفتر گودام اور کارخانوں کی حالت یہ ہے کہ جہاں پہلے دس آدمی کام کرتے تھے وہاں اب بیس بیس پچیس پچیس کام کر رہے ہیں دوائیں بھی پہلے سے دس گنی اور بیس گنی تیار ہو رہی ہیں۔ اس لیے ہر شعبہ میں گنجائش کی انتہائی قلت محسوس ہو رہی ہے اور اسی کی وجہ سے بعض اوقات انتظام دواخانہ میں بھی خلل واقع ہو جاتا ہے۔ مطب اور دفتر و گودام و کارخانہ جات کی توسیع کے لیے دواخانہ سے ملی ہوئی کئی جائدادیں زمانہ جنگ میں بڑی گراں قیمتیں دے کر اس امید پر خریدی گئیں کہ ان کا دواخانہ میں الحاق کر لیا جائے گا۔ لیکن دوران جنگ میں ان جائدادوں کو کرایہ داران سے خالی کرانے میں انتہائی دقتیں پیش آ رہی ہیں۔ ان جائدادوں کے خالی ہوتے ہی فوراً ان کا الحاق دواخانہ کی موجودہ عمارات میں کر لیا جائے گا اور مطب و گودام و دفتر وغیرہ کی بھی اتنی توسیع ہو جائے گی کہ مریضوں اور کارکنوں کو جو دقتیں اس وقت پیش آ رہی ہیں وہ رفع ہو جائیں گی۔

## مختصر کارروائی افتتاح عمارت جدید

معاونین ہمدرد صحت کو ہمدرد دواخانہ کے حالات و ترقیات سے جو دلچسپی ہے اس کی بنا پر ان کی خواہش ہوگی کہ ۱۸ دسمبر سنہ ۱۹۴۴ء کو جو رسم افتتاح عمارت جدید شعبہ خوردہ فروشی و ڈاک خانہ ہمدرد دواخانہ عمل میں آئی ہے اس کی مختصر کیفیت سے ان کو بھی مطلع کر دیا جائے۔

جدید عمارت ہمدرد دواخانہ کا افتتاح آنریبل ملک سر فیروز خاں نون۔ کے۔ سی۔ ایس۔ آئی، کے سی۔ آئی۔ ای۔ ممبر اگزکٹو کونسل حضور وائسرائے نے فرمایا۔ اور تقریب افتتاح میں مندرجہ ذیل اراکین و عہدہ داران حکومت و سربرآوردہ معززین دہلی نے شرکت فرمائی۔

آنریبل سر محمد عثمان صاحب ممبر اگزکٹو کونسل حضور وائسرائے۔ آنریبل سر راما سوامی مدالیار ممبر اگزکٹو کونسل حضور وائسرائے ہز اکسلنسی علی معتمدی قونصل جنرل ایران۔ حضرت مولانا خواجہ حسن نظامی صاحب۔ خان بہادر سر محمد سلیمان صاحب چیف جسٹس دہلی

خان بہادر محمد زماں خاں صاحب پوسٹ ماسٹر جنرل پنجاب وصوبہ سرحد۔ چودہری غلام عباس صاحب ریزیڈنٹ مجسٹریٹ نئی دہلی۔ چودہری نصر اللہ خاں صاحب سکریٹری میونسپل کمیٹی دہلی۔ مسٹر دین دیال شرما مجسٹریٹ دہلی۔ لالہ ساوتری پرشاد صاحب پریس ایڈوائزر دہلی۔ خان صاحب حکیم سراج الدین احمد خاں صاحب۔ ڈاکٹر مولانا عبد الحق صاحب سکریٹری انجمن ترقی اردو۔ خان صاحب محمد اشرف حسین صاحب چیف پوسٹ ماسٹر دہلی۔ سردار عطاء اللہ صاحب سب جج دہلی۔ کنور مہندر سنگھ صاحب بیدی، مجسٹریٹ دہلی۔ ڈاکٹر سید ناصر عباس صاحب۔ شفاء الملک حکیم دلبر حسن خاں صاحب بھٹی۔ خواجہ محمد شفیع صاحب بی۔ اے۔ حافظ سید عزیز حسن صاحب بقائی ایڈیٹر حریت و پیشوا مفتی سید شوکت علی صاحب فہمی ڈائرکٹر دین دنیا و اخبار عادل۔ حکیم ناصر الدین احمد خاں صاحب، نواب زادہ عزیز احمد خاں صاحب سب رجسٹرار دہلی ڈاکٹر پی۔ ایل نرولا صاحب ہیلتھ آفیسر دہلی۔ چودہری ولایت حسین صاحب افسر مال دہلی۔ ڈاکٹر منہاس صاحب خان بہادر حافظ محمد صدیق صاحب ملتانی۔ خان صاحب حکیم محمود علی خاں صاحب ماہر، خواجہ علی نظامی صاحب مسٹر فصیح الدین صاحب ایڈیٹر رسالہ ادیب۔ رائے صاحب لالہ سری رام صاحب بیرسٹر۔ لالہ شمبھو ناتھ صاحب مالک دلی پرنٹنگ ورکس۔ محمد نصر اللہ خاں صاحب نیوز پرنٹ کنٹرولر۔ ڈاکٹر رفیق الدین صاحب۔ مولوی ہلال احمد صاحب زبیری وائس چیرمین میونسپل کمیٹی۔ وغیرہ

پہلے آنریبل ملک سر فیروز خاں نون نے جدید عمارت دواخانہ کا افتتاح فرمایا۔ بعد افتتاح معزز مہمانان نے ضیافت لنچ میں شرکت فرمائی۔ حضرت خواجہ حسن نظامی صاحب نے جن کو ہمدرد دواخانہ اور اس کے مالکان کے ساتھ ہمیشہ مخلصانہ و مربیانہ تعلق رہا ہے اور جو ہمیشہ دواخانہ کی تقریبات میں اپنی ذاتی تقریبات کی حیثیت سے پرخلوص دلچسپی لیتے رہے ہیں، اس موقع پر بھی آنریبل ملک سر فیروز خاں نون اور دیگر معزز مہمانوں کے خیر مقدم میں ایک نہایت دلچسپ تقریر فرمائی جس کا جواب بھی سر فیروز خاں نون نے بہت ہی برمحل دیا۔ حضرت خواجہ صاحب کی تقریر اور سر فیروز خاں نون کا جواب اگلے صفحوں میں درج ہے۔ بحمد اللہ تقریب افتتاح عمارت جدید وڈاک خانہ ہمدرد دواخانہ نہایت خوش اسلوبی و کامیابی کے ساتھ انجام پذیر ہوئی۔ امید ہے کہ مستقبل قریب میں مطب و گودام و دفتر و کارخانہ جات کی توسیعی عمارات کی تقاریب افتتاح بھی عمل میں آئیں گی، جو بہی خواہان ہمدرد دواخانہ کے لیے مزید مسرت و اطمینان کا باعث ہونگی۔

منیجر ہمدرد دواخانہ، دہلی

# "اُلگاؤ زبان۔ مالگاؤ زبان۔ وما ادراک مالگاؤ زبان"

## دواخانہ ہمدرد میں حضرت خواجہ حسن نظامی صاحب دہلوی کی تقریر

یہ تقریر جو درج ذیل ہے حضرت خواجہ صاحب لکھ کر نہیں لائے تھے۔ ادارہ ہمدرد صحت نے اسے قلم بند کیا ہے۔

**ن ۔ والقلم وما یسطرون** ۔ میں نون کی قسم کھاتا ہوں اور قلم کی قسم کھاتا ہوں اور قلم سے جو کچھ لکھا ہے، اس کی قسم کھاتا ہوں اور کہتا ہوں ۔ جناب صدر اور آنریبل حکیم سر محمد عثمان صاحب اور ڈاکٹر سر راما سوامی مدا صاحب اور سب حکیم و ڈاکٹر و بیمار صاحبان! آج ہم سب دواخانہ ہمدرد دہلی کی نئی تعمیرات کے افتتاح کی کے لیے جمع ہوئے ہیں۔ آج **لون** صاحب نے اس دواخانہ کو اپنی تشریف آوری سے شرف بخشا ہے، جو بہت نیک فال ہے۔ اللہ تعالےٰ نے بھی نون اور قلم کی قسم کھا کر وعدہ کیا ہے اور میں بھی **لون** سے فال لے کر کہتا ہوں ہمدرد دواخانہ کی مزید ترقی پر یہ بھی ایک مہر لگ گئی ہے کہ دواخانہ اور بھی زیادہ مخلوق اللہ کی خدمت کرے گا۔ یہ دواخانہ دہلی کا، اور ہندستان بھر کا، بلکہ پورے ایشیا کا **سب سے اچھا یونانی دواخانہ** ہے۔ اس کے بانی حکیم حافظ عبدالمجید صاحب مرحوم میرے دوست تھے، اور اب ان کے فرزندان بھی مجھے عزیز ہیں، اور ان کا دواخانہ بھی۔

اس دواخانہ کی بڑائی کے بہت سے کام ہیں اور ان میں سے ایک ادنےٰ کام یہ ہے کہ اس کی دواؤں کی میں دواخانے کو ہر سال ایک لاکھ روپے کے اسٹامپ یعنے ڈاک خانے کے ٹکٹ خریدنے پڑتے ہیں اور دو سو پارسل روزانہ باہر بھیجے جاتے ہیں۔

### ہم یورپ کی مدد کر رہے ہیں

میں آج اس دعوے کو اپنا حق تصور کرتا ہوں کہ ہم مسلمانوں نے یونانی طب کو زندہ کر کے یورپ اور ایشیا کی مدد کی تھی۔ لارڈ ہارڈنگ سابق وائسرائے نے طبیہ کالج دہلی کا بنیادی پتھر رکھا تھا اور دہلی کے موجودہ چیف کمشنر نے ابھی چند ماہ پہلے اس دواخانے میں تشریف لا کر معائنہ کیا تھا جس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ یونانی طب کی امداد حاکم و محکوم کا تعاون ہے۔ ہمدرد دواخانہ طب یونانی کی جو خدمت انجام دے رہا ہے دنیا اسے قدر کی نگاہ سے دیکھتی ہے اور مالکان ہمدرد دواخانہ کے مریضوں پر بڑے بڑے احسانات ہیں۔ آنریبل سر فیروز خاں نون نے علوم و فنون کی ہمیشہ بڑی قدر اور ہمت افزائی فرمائی ہے۔ جس وقت آپ پنجاب میں وزیر تعلیم تھے، بڑی بڑی مراعات اس شعبۂ تعلیم کو حاصل ہوئی ہیں۔ یہ ولایت گئے۔ امریکا گئے۔ ہر طرح سے اپنے ملک کی فلاح اور بہبود کو مدنظر رکھا۔ اسی طرح اب بھی ان کی ذات سے توقع ہے کہ جس طرح انھیں دیسی طب کا خیال ہے۔ اسی طرح اسکی مدد سے بھی دریغ نہ کریں گے۔

آنریبل سر محمد عثمان صاحب! ان کے برابر تشریف فرما ہیں، خود بھی طبیب ہیں اور انھیں یونانی طب کی تما

خوشی کی بات ہے۔ آج سے ہمدرد دواخانہ کا ڈاک خانہ کام شروع کر رہا ہے۔ یہ آپ ہی کا کرم ہے۔ کیوں کہ یہ حکومت ہند کے محکمہ ڈاک و تار کے وزیر ہیں۔ اور ان کے برابر آنریبل سر راما سوامی مدالیار تشریف رکھتے ہیں یہ ہمارے بھائی ڈاکٹر ہیں۔ (اس موقع پر آنریبل ملک سر فیروز خاں نون صاحب نے بتایا کہ ان کے بھائی ڈاکٹر ہیں۔) ان کی ذات بڑی فیاض ہے۔ تعصب سے بالاتر ہیں۔ مسلمانوں کے پبلک کاموں میں ہمیشہ دریا دلی سے پیش آتے ہیں اور شریک ہوتے ہیں۔ میں ان تینوں صاحبان سے کہوں گا کہ وہ دیسی طب کی جس قدر بھی ہو سکے حوصلہ افزائی فرمائیں۔

## اَلگاؤزَبَانُ مَالگاؤزَبَانُ۔ وَمَا اَدْرَاکَ مَالگاؤزَبَانُ

حضرات:۔ آج سے چار دن پہلے ۱۴ دسمبر سنہ ۱۹۴۴ء کو ہندستان کے وائسرائے نے کلکتے میں ایک تقریر کی تھی اور ہندستانی قوموں کو ڈاکٹری الفاظ میں کچھ مشورے دیے تھے اس سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ صرف فوجی سپاہی اور وائسرائے ہی نہیں ہیں بلکہ ڈاکٹر بھی ہیں۔ ڈاکٹر ویول صاحب نے اپنی تقریر میں کہا تھا کہ پاکستان کے میجر آپریشن کی اور آزادی کے لیے "کوئٹ انڈیا مکسچر" اور "ستیا گرہ پلز" استعمال کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔

ہندستان کے سیاسی لوگ اس تقریر کا جواب دے رہے ہیں اور تردید کر رہے ہیں۔ مگر میں نہ تائید کرتا ہوں اور نہ تردید کرتا ہوں کیوں کہ میں سیاسی آدمی نہیں ہوں اور نہ یہ دعوت سیاسی ہے اور نہ مالکان دواخانہ ہمدرد سیاسی لوگ ہیں، بلکہ میں کہتا ہوں کہ یونانی طب میں گاؤزباں ایک ایسی دوا ہے جو دل اور دماغ کی کمزوریاں فوراً دور کر دیتی ہے (اسی جملے کو خواجہ صاحب نے سفیر ایران ہز ایکسی لینسی علی معتمدی کو مخاطب کر کے فارسی میں فرمایا) مگر ہندستان کی سیاسی گاؤزبان ہندستانی قوموں کے دلوں اور دماغوں کو کمزور کر رہی ہے۔ یعنی گائے کی قربانی اور اردو ہندی زبان کے جھگڑے ہم سب کو کمزور کر رہے ہیں (گاؤ = گائے۔ زبان = زبان) لہٰذا وائسرائے ہند کی ڈاکٹری بول چال کو سن کر میں وائسرائے کے تین وزیروں سے کہتا ہوں جو یہاں موجود ہیں، کہ دواخانہ ہمدرد سے عرق گاؤزباں اور خمیرہ گاؤزباں منگا کر استعمال کیجیے۔ آپ سب کے دل اور دماغ سیاسی بیماریوں سے تن درست ہو جائیں گے اور آپ کو ہندستان کے ایک دل اور ایک عمل بنانے میں خدا کامیابی عطا فرمائے گا۔

جناب نون صاحب! آپ کی زندگی کا بڑا حصہ ہندستان کے تعلیمی کاموں میں بسر ہوا ہے اور آپ کو ہندستان کی قوموں سے ہمیشہ دل چسپی رہی ہے۔ اس لیے میں دواخانہ ہمدرد کے مالکان کی طرف سے اور دواخانے کے لاکھوں بیماروں کی طرف سے اور حاضرین کی طرف سے دلی شکریہ ادا کرتا ہوں کہ آپ اپنی شدید مصروفیتوں کو چھوڑ کر یہاں آئے اور آپ کے اور آپ کے سرکار کے دوستوں کی مشکلات کو کھولے گا اور دور کرے گا۔ کیوں کہ وہ نیکی کا بدلہ فوراً دیتا ہے اس کے بعد میں مالکان ہمدرد کو ان کی ترقی پر مبارک باد پیش کرتا ہوں۔

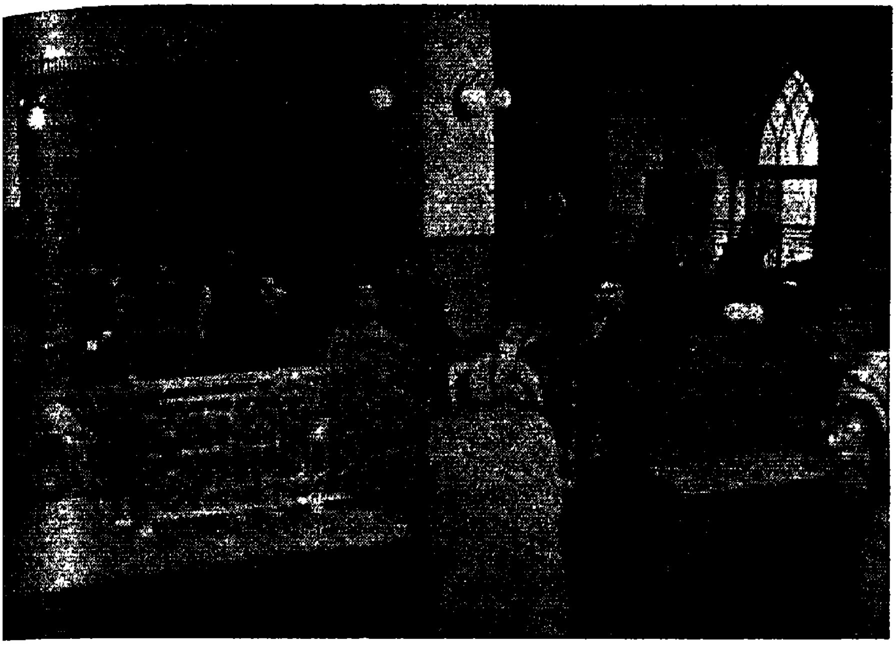
# آنریبل فیروز خاں نون کی جوابی تقریر

میں آپ صاحبان ۔ مالکان ہمدرد دواخانہ اور خواجہ حسن نظامی صاحب کا شکریہ ادا کرتا ہوں کہ آپ نے مجھے اتنے بڑے اور نیک نام دواخانہ کی رسم افتتاح انجام دینے کے لیے اس خدمت کا موقعہ دیا۔ میں پہلے بھی سمجھتا تھا کہ ہمدرد دواخانہ بڑی بھاری خدمت انجام دے رہا ہے، مگر آج مزید کیفیات معلوم کرکے مجھے بے حد مسرت ہوئی کہ واقعی ہمدرد دواخانہ کی جوت سے سارا ہندستان جگمگا رہا ہے۔ خواجہ حسن نظامی صاحب نے اپنی تقریر میں فرمایا ہے کہ اگر ایگزیکٹو کونسل توجہ کرے تو یونانی طب کو فروغ ہو سکتا ہے۔ اس لیے میں کہنا چاہتا ہوں کہ میں تو پہلے ہی دیسی طب کا دلدادہ ہوں اور جس وقت وزیر شفاخانہ جات پنجاب تھا، متعدد طبی اداروں کو حکومت کی جانب سے بھاری بھاری امدادی رقوم دیتا رہا ہوں حتیٰ کہ حکیم اجمل خاں صاحب کے طبی کالج کو بھی میری امداد برابر جاری رہی۔ یہ صحیح ہے کہ میں نے انگلستان اور امریکا میں رہ کر بھی ہندستان کی علمی اور فنی خدمات کا خیال رکھا ہے۔ ہندستان کے پایۂ تخت میں خواجہ حسن نظامی صاحب کی شخصیت ممتاز حیثیت کی مالک ہے آج دہلی کا نام خواجہ صاحب کی ذات سے روشن ہے ایسی ہستیاں اگر کوشش کریں تو واقعی فن کو چار چاند لگ سکتے ہیں۔ میں آپ سے پوچھنا چاہتا ہوں کہ میں آپ کے سامنے تقریر کرنے کھڑا ہوا ہوں۔ آپ سے پوچھنا چاہتا ہوں کہ آپ مجھ سے اردو میں تقریر سننا پسند کریں گے یا انگریزی میں؟ لامحالہ اس کا جواب یہی آئے گا کہ اردو میں۔ کس لیے کہ اس میں آسانی ہے۔ اسی طرح انگریزی دواؤں میں آسانیاں ہیں۔ ہسپتالوں میں آرام اور آسائشیں ہیں۔ اگر آپ ایسی آسانیاں اور آرام اپنے دیسی طب کے شعبہ میں پیدا کرلیں تو ہم لوگ آپ کی امداد سے دریغ نہیں کریں گے والسرائے بھی خوشی سے امداد کے لیے تیار ہو جائیں گے۔ ہمدرد دواخانے کی شاخیں ہندستان میں جابجا کھول دیجیے اور مریضوں کے لیے آسانیاں بہم پہنچائیے۔ ہم لوگ امداد کے لیے تیار ہیں۔ خواجہ صاحب نے فرمایا کہ گاؤزبان ایران سے ہندستان آئی اور اس نے ہندستان آکر ہمارا ناس کردیا۔ میں کہتا ہوں کہ یہ ہمارے کسی مرض کے دفعیہ کے لیے نہ آئی ہوگی بلکہ شاہان اسلام کے کسی مرض کے لیے آئی ہوگی۔ کیوں کہ یہ ایرانی نسل سے ہے۔ اب رہا راماسوامی مدالیار کی امداد کی نسبت، یہ ہر طرح سے امداد کے لیے تیار ہیں۔ میرے دوست نے بارہا فیاضی سے ایسے کاموں میں مدد کی ہے۔ اور خوب ہی غیر متعصب اور صلح کل شخصیت کے مالک ہیں اور یہ دوسرے صاحب جو ان کے برابر تشریف فرما ہیں ان کی حکمت اور ان کی گاؤزبان سے تو آپ بے فکر رہیے آپ کی مدد کے لیے یہ بھی تیار ہیں۔ مگر میرے ساتھ جو ان کا سلوک ہے وہ میں آپ کو بتا دیتا ہوں۔ یہ ہر سال مدراس کا تحفہ میرے لیے بھیجتے ہیں۔ حکیم ہیں، مگر کوئی دوائی نہیں بھیجتے۔ ہاں اعلیٰ قسم کے شیریں آم کا بکس میرے پاس پہنچ جاتا ہے۔ اب میں چاہتا ہوں کہ ذرا خواجہ حسن نظامی کی ذات کے متعلق بھی اپنی تشخیص کا تذکرہ کردوں۔ خواجہ صاحب کی ذات مغتنمات سے ہے۔ دلی کا نام ان ہی کی ذات سے روشن ہے۔ ہر بزم، ہر مجلس ہر علمی و فضلی محفل کی زیب و زینت آپ کی ذات سے ہے مجھے بڑی خوشی ہوتی ہے جب ان کی نسبت انگریز مجھ سے پوچھتے ہیں کہ یہ خندہ کلام بزرگ کون ہیں تو میں بتاتا ہوں کہ یہ دہلی کی زیب و زینت ہیں ــــ مجھے ڈھائی بجے واپس ہونا ہے، اس لیے میں ختم کرتا ہوں ۔




ہمدرد دواخانہ کی جدید عمارت ، جس کا ۱۸ دسمبر ۱۹۴۴ء کو آنریبل ملک سر فیروز خاں نون کے۔ سی۔ ایس۔ آئی ، کے۔ سی۔ آئی۔ ای۔ ڈیفنس ممبر حکومت ہند نے افتتاح فرمایا۔
یہ تصویر افتتاح کے بعد لی گئی ہے۔

## دواخانے کی جدید عمارت کے دو اندرونی منظر



اس تصویر میں ایک حصہ نمایاں ہے - قیمتیں بتانے والے اور مل کلرک اور خراچی او
مددگار اپنی اپنی مخصوص وردیاں پہنے اپنا اپنا کام کررہے ہیں - تصویر میں بائیں ہاتھ
کھڑکی عورتوں کے لئے مخصوص ہے - پچاس آدمی یہاں کام کرتے ہیں اور دو اسسٹ
کے کاموں کی نگرانی کرتے ہیں -



س تصویر میں عمارت کے جنوبی اور مغربی حصے دکھائی دیتے ہیں - ان دونوں
کم و بیش دو ہزار مفرد و مرکب دواؤں کا اسٹاک ہر وقت رہتا ہے ·

# تقریب افتتاح عمارت جدید ہمدرد دواخانہ کے چند مناظر

لنچ کی میز کا ایک جزوی منظر

آنریبل ملک سرفیروز خاں نون تقریر فرما رہے ہیں



دائیں سے بائیں : (۱) ڈاکٹر مولوی عبدالحق صاحب (۲) ہز ایکسی لنسی دی معتمدی قونصل جنرل ایران (۳) آنریبل سرفیروز خاں نون (۴) آنریبل سرراماسوامی مدالیار (۵) آنریبل سرمحمد عثمان

## بعد اختتام تقریب آنریبل سرفیروزخان نون کی واپسی



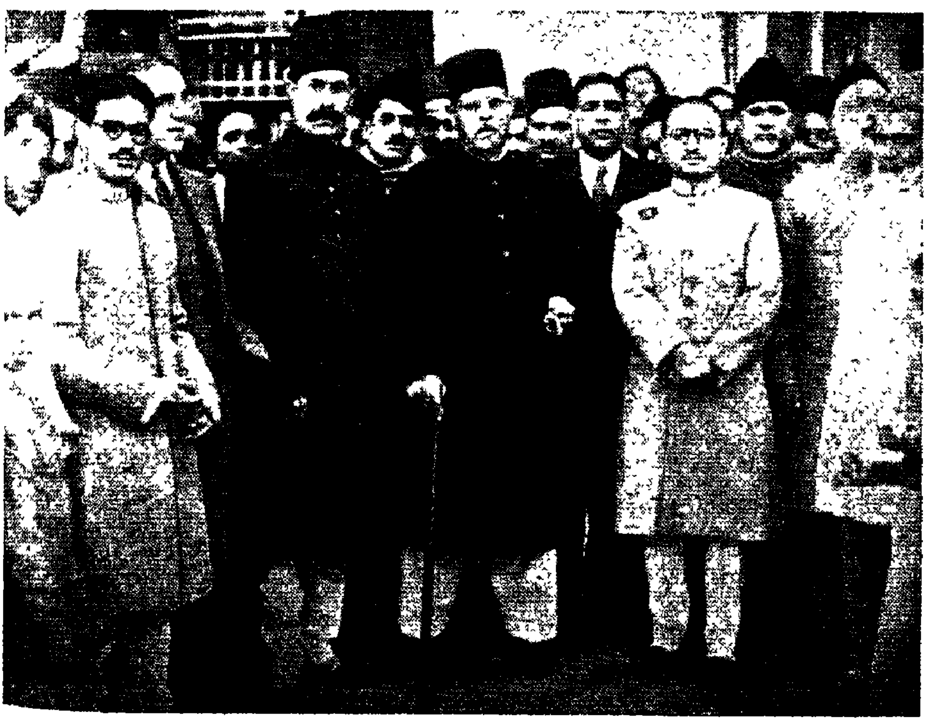
(دائیں سے بائیں آگے کی صف میں) : (۱) حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر ہمدرد صحت (۲) حکیم حاجی عبدالحمید نگران ہمدرد صحت (۳) آنریبل سر راما سوامی مدالیار (۴) آنریبل سرفیروز خاں نون

## ہز ایکسی لنسی قونصل جنرل ایران کی واپسی

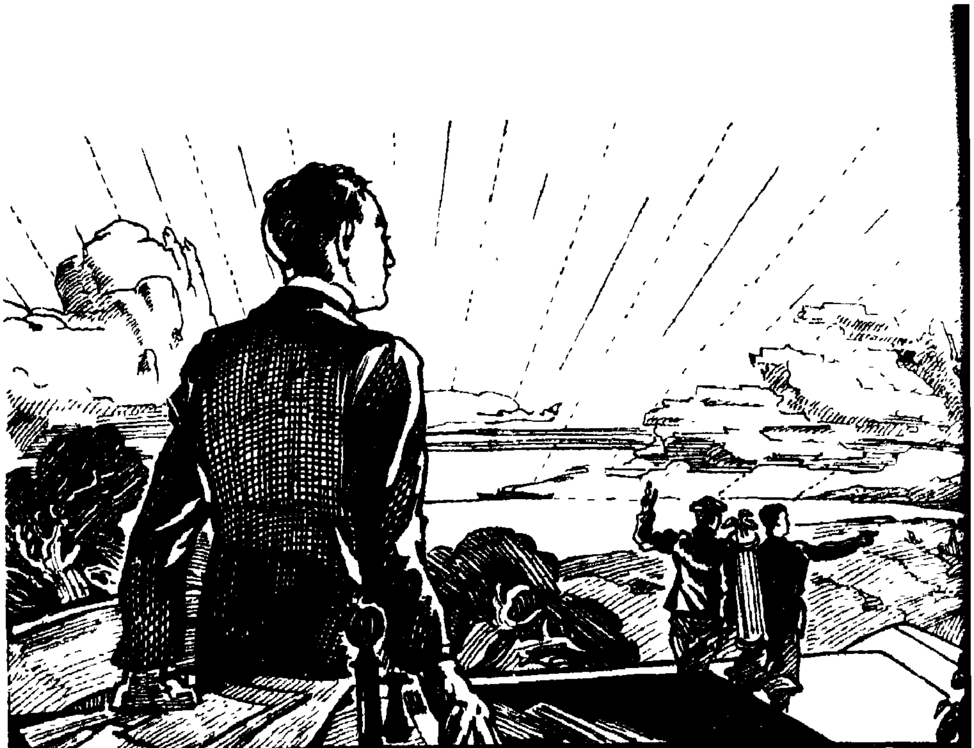


دائیں سے بائیں آگے کی صف :۔ (۱) حکیم حاجی عبدالحمید دہلوی (۲) نواب زادہ عزیز احمد خاں صاحب (۳) ہز ایکسی لنسی علی معتمدی قونصل جنرل ایران (۴) حضرت مولانا خواجہ حسن نظامی صاحب دہلوی (۵) قاضی مشرف علی صاحب (۶) حکیم شہاب الدین صاحب (۷) مسٹر فصیح الدین احمد ایڈیٹر رسالہ ادیب۔

## آنریبل سر محمد عثمان کی واپسی



دائیں سے بائیں :۔ (۱) حکیم حاجی عبدالحمید دہلوی (۲) خان صاحب اشرف حسین صاحب، چیف پوسٹ ماسٹر دہلی (۳) آنریبل سر محمد عثمان خان (۴) نواب زادہ حکیم ناصرالدین



# ہمدردِ صحت

| جلد ۱۳ | جنوری ۱۹۴۵ | نمبر ۱ |
|---|---|---|


نِگراں

**حکیم حاجی عبدالحمید، دہلوی**

ایڈیٹر

**حکیم حافظ محمد سعید، دہلوی!**

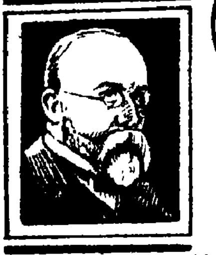


مقام اشاعت:۔ ہمدرد منزل، دھلی

| | |
|---|---|
| قیمت سالانہ:۔ ایک روپیہ | قیمت فی پرچہ:۔ تین آنے |
| طابع و ناشر:۔ حکیم حافظ محمد سعید، دہلوی | مطبع:۔ لطیفی پریس، دریا گنج، دہلی |

# فہرست مضامین

ـدید کا وہ محقق جس نے جراثیم کی زندگی اور کردار کے مطالعہ سے
بہ علاج اور حیرت انگیز معلومات کا ایک نیا دروازہ کھول دیا



ROBERT KOCH

# ڈاکٹر رابرٹ کوخ

از ہال بورلینڈ

ایک سو برس گزرے ۱۱ دسمبر سنہ ۱۸۴۳ء کو ہنوور
کے ایک قصبہ کلاسفال میں جو کان کنی کا مرکز تھا اور کان کنوں
رہائش کے لیے مخصوص تھا، رابرٹ کوخ پیدا ہوا تھا۔ اس
رونے کی پہلی آواز ایک معنی میں جدید جراثیمی سائنس کی پیدائش
خبری تھی۔ اگرچہ موخرالذکر واقعہ پینتیس سال کے بعد نمودار ہوا،
وقت رابرٹ کوخ نے یہ ثابت کر دیا کہ بعض متعدی بیماریاں
مخصوص قسم کے جرثومہ کے باعث پیدا ہوتی ہیں۔ اس نے
جراثیم کو الگ الگ کرکے ان کی زندگی اور کردار کا اچھی طرح
کیا مویشیوں کا متعدی بخار اور پھوڑا جو انسانوں کے لیے بھی
ثابت ہوتا ہے اور ہیضہ اور مرض دق وسل، اور بعض دوسرے
اس کے گہرے مطالعہ میں رہے، اور یہی وہ مطالعہ و مشاہدہ
کے کامیاب نتائج نے علم الجراثیم کی بنیاد ڈالی۔ وہ پہلا شخص
نے مویشیوں اور بھیڑوں کے متعدی مرض (Anthrax)
کا "افسانۂ زندگی" مرتب کیا اور یہ دکھا دیا کہ کسی خاص جرثومہ
کس طرح کی جا سکتی ہے "ٹیوبرکولن" (Tuberculin)
) کی صورت میں مرض دق کا علاج بھی اسی کی دریافت

روایت و ماحول کے اعتبار سے رابرٹ کوخ کو بھی
کان کن ہونا چاہیے تھا نہ کہ ایک ڈاکٹر اور سائنس داں، قصبہ
فال کے تمام مرد کان کن تھے اور تمام عورتیں موزے بنیان کے
میں کام کرتی تھیں۔ لیکن رابرٹ کوخ نے کلاسفال کے
میں ابتدائی تعلیم ختم کرکے گوٹنجن کی راہ لی اور وہاں جاکر یونیورسٹی
شعبے میں داخل ہو گیا۔ یہ وہ زمانہ تھا جب جدید طب ابتدائی
مرحلے طے کر رہی تھی۔ چار سال تک اس نے لکچر سنے، ہڈیوں کے
نام سیکھے۔ اور لاشوں کی چیر پھاڑ کی۔ پھر بھی وہ یہی سوچتا رہا کہ
نے اپنے لیے صحیح پیشہ کا انتخاب کیا ہے یا نہیں۔ آخر کار اس ذ

اپنی تعلیم کی مدت ختم کر لی اور اس کے بعد ہیمبرگ جا کر ایک دماغی شفاخانہ میں معمولی مددگار طبیب کی حیثیت سے کام کرنے لگا۔

وہ اب بھی اپنے پیشہ سے مطمئن نہ تھا۔ پہاڑی نوجوانوں کی طرح اس کے دل میں دور دور تک سفر کرنے کا شوق موجود تھا۔ ہیمبرگ کی بندرگاہ میں جب دنیا کے مختلف حصوں سے جہاز آتے تھے تو اس کے دل میں جذبۂ سیاحت عود کر آتا تھا، اور وہ یہ سوچتا تھا کہ کاش وہ بھی جہازی ہوتا! اسی زمانے میں اس کو ایک نیا واقعہ پیش آیا۔ یعنی وہ ایک لڑکی سے محبت کرنے لگا۔ اور آخر کار جلد ہی اس سے شادی کر لی۔ اس لڑکی کا نام ایمی فراز (Emmy Fratz) تھا۔ وہ رومانی سیر و سفر کی خواہش مند نہ تھی بلکہ صرف اتنا چاہتی تھی کہ ایک باعزت گھر میں رہے اور اس کا شوہر اس کے آرام و آسائش کا سامان مہیا کرے۔ اس لیے رابرٹ کاخ کے بحری سفر کا خواب ممنون تعبیر نہ ہوا اور مشرقی پرشیا کے ایک دیہات سینگن ہیگن میں جا کر اس نے بود و باش اختیار کر لی اور وہیں ایک ڈاکٹر کی حیثیت سے اپنے پیشہ میں مصروف ہو گیا۔ اس وقت ڈاکٹر کوخ کی عمر صرف ۲۵ سال تھی۔

جیسے ڈاکٹر اس زمانے میں ہوا کرتے تھے اس اعتبار سے ڈاکٹر کوخ ایک اچھا دیہاتی ڈاکٹر ثابت ہوا۔ لیکن اس نے بہت جلد یہ معلوم کر لیا کہ گوٹنجن یونیورسٹی میں اس کے معلموں کو یہ بھی معلوم نہ تھا کہ لوگ کیوں بیمار ہوتے ہیں۔ وہ اپنے دل میں ایک بے چینی سی محسوس کرتا تھا۔ آس پاس کے دیہات کا دورہ کرتا تھا۔ مریضوں کا علاج کرتا تھا۔ بوڑھوں کے خراب دانت نکالتا تھا زچگی کے متعلق عورتوں کو مشورہ دیتا تھا، اور یہ دیکھتا تھا کہ دیہات کے بہت سے کسان بھی مویشیوں کے متعدی بخار اور دنبل میں مبتلا ہو کر مر جاتے ہیں۔ گاہکوں کے پھوڑوں سے جو پیپ اور خون کے قطرے نکلتے تھے ان کا معمہ اس کی سمجھ میں نہ آتا تھا وہ ایک محدب شیشہ سے جو

کچھ زیادہ کارآمد و مؤثر نہ تھا دیکھا کرتا تھا اور خیالات میں غرق ہو جاتا تھا۔

اس کے بعد پھر ایک نیا واقعہ رونما ہوا جس نے رابرٹ کوخ کی زندگی میں ایک انقلاب پیدا کر دیا۔ اس واقعہ کا سبب بھی اس کی بیوی ہی تھی۔ رابرٹ کوخ کی اٹھائیسویں سالگرہ کے موقع پر اس کی بیوی نے اسے "ایک آلۂ خوردبین "مائکروسکوپ" بطور تحفہ پیش کیا۔ وہ یہ نہیں جانتی تھی کہ یہ کیا چیز ہے، لیکن اسے یاد تھا کہ اس کے شوہر نے ہمیشہ یہ خواہش ظاہر کی تھی کہ کاش اس کے پاس بھی ایک مائکروسکوپ ہوتا! وہ اب تک اپنی ناداری کے باعث اس بیش قیمت آلہ کو خرید نہ سکا تھا۔ ایمی فراز نے جب اپنے شوہر کو ایک مائکروسکوپ پیش کیا تو حقیقت میں اس کا یہ عمل کسی خاص مقصد کے تحت میں نہ تھا لیکن اسے کیا معلوم تھا کہ رابرٹ کوخ کی ایک دیرینہ اور دبی ہوئی خواہش پوری کر کے اس نے ساری دنیا پر ایک احسان عظیم کیا ہے۔ یہ ایک ایسا کام تھا جس نے رابرٹ کوخ کے سوانح نگاروں کی آنکھوں میں اس عورت کا رتبہ بہت بلند کر دیا ہے۔

جب ڈاکٹر کوخ نے مائکروسکوپ کے طریقۂ استعمال پر اچھی طرح عبور حاصل کر لیا، تو اس نے مرض "اینتھریکس" کے باعث مر جانے والی گایوں اور بھیڑوں کے خون کا معائنہ شروع کیا۔ یہ کوئی اتفاقی واقعہ نہ تھا کہ اس نے اس مخصوص مرض سے اپنی تحقیقات کی ابتدا کی تھی۔ یہ مرض اس زمانے میں یورپ کے مہلک ترین وبائی امراض میں شامل تھا۔ اس سے کسانوں کے صرف مویشی ہی نہیں مرتے تھے بلکہ خود کسان بھی مر جاتے تھے۔ یہ حادثات روزانہ کوخ کی آنکھوں کے سامنے ہوا کرتے تھے۔

## فرانس کے دو محقق

رابرٹ کوخ سے کچھ ہی پہلے فرانس میں دو محققوں نے جن کے نام ڈیوین (Davaine) اور ریر (Reyer) تھے یہ کہا تھا کہ انھوں نے مویشیوں کے متعدی مرض "اینتھریکس" کا جرثومہ دیکھا ہے۔ یہ بات کوخ کو معلوم نہ تھی۔ لیکن اگر معلوم بھی ہوتی جب بھی وہ اپنی تحقیقات جاری رکھتا۔ اس کو علم کی ضرورت تھی شہرت درکار نہ تھی۔ کوخ نے اینتھریکس میں مبتلا خون کے جس قطرے کا خوردبینی معائنہ کیا اس میں اس نے موٹے اور پتلے دھاگوں جیسی چھوٹی چھوٹی چیزیں دیکھیں جو زندہ اجسام کی طرح متحرک اور مرتعش دکھائی دیتی تھیں۔ تندرست خون کے قطروں میں اس نے کبھی اس طرح موٹے پتلے دھاگے نہیں دیکھے۔

یہی ڈاکٹر کوخ کی پہلی دریافت تھی۔ اس نے پہلی ا
طبی دنیا کے سامنے ایک نئی چیز پیش کی تھی۔ چوں کہ وہ
آدمی تھا اور اپنے تجربات کے لیے بھیڑیں نہیں خرید سکتا تھا
اس نے چوہوں میں اپنے نئے دریافت کردہ جراثیم داخل
شروع کیے۔ اس کی استطاعت اتنی بھی نہ تھی کہ وہ انجکشن
کے لیے پچکاری خریدتا۔ اس لیے وہ چوہے کے دُم کے قریب
نشتر سے شگاف کر دیتا تھا۔ لکڑی کے ایک پتلے سے ٹکڑے
آگ دکھا کر اسے دوسرے جراثیم سے پاک کر لیتا تھا، پھر ا
"اینتھریکس" کے مریض کے خون کا ایک قطرہ لے کر شگاف پر
دیتا تھا۔ اس کا نتیجہ ہمیشہ یہ ہوتا تھا کہ وہ چوہا اینتھریکس
میں مبتلا ہو کر مر جاتا تھا۔

اس نے اب بھی اپنی تحقیقات جاری رکھی ۔
ایجاد کی ماں ہوتی ہے۔ اس نے بہت غور کرنے کے بعد
"انکوبیٹر" (جراثیم پیدا کرنے اور ان کی پرورش کرنے کا
جس میں ایک معمولی لمپ کے ذریعہ حرارت پہنچائی جا سک
اس آلے میں بھی اس نے ایک مریض بیل کی آنکھوں
سیال مادہ لے کر اس کے چند قطرے ڈال دیے۔ اس
ہر قطرے میں وہی چھوٹے چھوٹے سلاخ نما دھاگے موجود
ان جراثیم سے نئے نئے جراثیم پیدا ہوئے اور ڈاکٹر کوخ نے
کی کئی کئی نسلیں حاصل کیں اور چوہوں کے خون میں جب
پھر پہنچائے گئے تو چوہے اینتھریکس کی بیماری میں مبتلا
مر گئے۔ گویا اب یہ تجربہ مکمل طور پر کامیاب ہو گیا اور اپنے
کے جراثیم کی پرورش کر کے بھی ان کے کردار کا علم حاصل کر لیا
رابرٹ کوخ نے اپنی اس نئی دریافت کی خبر ا
دوست پروفیسر فرڈیننڈ کوہن کو دی جو برسیلا (88 I av
یونی ورسٹی میں علم نباتات کے پروفیسر تھے اور نباتاتی جرا
مسئلے سے دلچسپی رکھتے تھے۔ کوہن نے کوخ کی بڑی ا
اور حوصلہ افزائی کی اور اس کے خط کے جواب میں لکھا کہ
برسیلا آ کر اپنی دریافت کے متعلق لیکچر دینے چاہییں ۔
کوخ اس وقت اپنے ریسرچ کی دوسری منزل میں داخل
تھا اس نے دیکھا تھا کہ یہ جراثیم جب کسی زندہ جسم یا ا
کے گرم ماحول سے الگ کر لیے جاتے ہیں تو فوراً مر جاتے ہ
لیے وہ غور کر رہا تھا کہ یہ جراثیم کھلے ہوئے کھیتوں یا مید
اس طرح کیوں کر زہر آلود بنا دیتے ہیں کہ جو جانور ان م
پر چرتے ہیں وہ مرض اینتھریکس میں مبتلا ہو کر مر جاتے

مہینوں تک روزانہ شام کو اپنے آلۂ خوردبین پر کام کرتا رہا، آخر اس نے دیکھ لیا کہ یہ جراثیم خود اپنے اندر تخمک (Spores) پیدا کر لیتے ہیں اور یہ تخمک خشک و سرد ہو کر ہفتوں اور مہینوں تک اسی حالت میں پڑے رہتے ہیں۔ لیکن جوں ہی ان کو غذا اور حرارت ملتی ہے وہ پھر ویسے ہی مہلک اور خطرناک جراثیم بن جاتے ہیں۔

آخر کار ڈاکٹر کوخ اپنے تجربات کو پیش کرنے کے لیے برسلا گیا۔ اس کے ساتھ اس کے پرورش کردہ جراثیم کے چند ہلاکت آفرین قطرات تھے، ان جراثیم کے چند "تخمک" تھے لکڑیوں کی چند پتلی پتلی چھپٹیاں تھیں اور ایک پنجرے میں بہت سے چوہے تھے۔ یونی ورسٹی میں پہنچ کر اس نے اپنی دریافت پروفیسر کوہن، پروفیسر کونہیم (ماہر تشخیص امراض) اور دوسرے برادر وہ محققوں کے سامنے پیش کی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ وہی رابرٹ کوخ جو ایک شرمیلے دیہاتی ڈاکٹر کی حیثیت سے برسلا گیا تھا، ایک مشہور محقق، دریافت کنندہ، اور محسن طب کی حیثیت سے واپس آیا۔ اس وقت تک مشہور محقق لوئی پاسچر نے بھی علم الجراثیم کی راہ میں اتنی کامیاب منزلیں طے نہیں کی تھیں۔

رابرٹ کوخ کے دوستوں نے اب اسے برسلا کے شہری طبیب کا عہدہ دلوا دیا، مگر صرف ایک سال کے بعد وہ پھر اپنے دیہات کو واپس چلا گیا اور اپنا بیش قیمت وقت اپنے "مائکروسکوپ" کے ساتھ گزارنے لگا۔ اسی حالت میں دو سال تک جب کہ اس کی شہرت ساری دنیا میں پھیل رہی تھی وہ اپنے گوشۂ تنہائی میں مصروفِ تحقیق تھا۔ خود کوخ کے لیے اور طبی سائنس کے لیے بھی یہ دو سال بہت اہم تھے۔ کوخ نے کیمیاوی رنگوں سے جراثیم کے رنگنے کا عمل بھی اسی زمانہ میں دریافت کیا، جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ اب ہر شخص مائکروسکوپ کے ذریعہ سے جراثیم کو دیکھ سکتا تھا۔ اس نے "خوردبینی فوٹوگرافی" کا بھی ایک طریقہ ایجاد کیا اور جراثیم کی تصویریں لینے میں کامیاب ہو گیا۔ اس ذریعہ سے جراثیم کا معائنہ و مطالعہ اور بھی منتظم ہو گیا۔

آخر کار رابرٹ کوخ کو برلن بلایا گیا۔ تاکہ وہ "امپیریل ہیلتھ آفس" میں ایک "شریک کار" (Associate) کی حیثیت سے کام کرے۔ اب اس کے پاس ایک بڑی لیبوریٹری تجربہ گاہ تھی، دو اسسٹنٹ تھے، تمام مطلوبہ آلات تھے اور ایک بڑی تنخواہ تھی۔ لیکن اس پر بھی کوخ نے اپنی سادہ زندگی بسر کی۔ تعریف یا نکتہ چینی نے کبھی اس پر اثر نہیں کیا اور نہ کبھی سچائی کی تلاش سے اس نے منہ موڑا۔

اُبلے ہوئے آلو کی ایک مثال یہاں پر دلچسپی سے خالی نہ ہو گی۔ کوخ نے یا اس کے کسی اسسٹنٹ نے ایک اُبلے ہوئے آلو کا کچھ حصہ کھایا تھا باقی کو یوں ہی لیبوریٹری میں ایک میز پر چھوڑ دیا تھا۔ دوسرے روز کاخ نے دیکھا کہ آلو کی سطح پر چند مختلف رنگوں کے کچھ دھبے پڑ گئے ہیں۔ اسے شبہ ہوا کہ ہوا میں موجود رہنے والے جراثیم ان داغوں کا باعث ہیں۔ اس نے ہر دھبے میں سے ایک چھوٹا سا ٹکڑا کاٹ کر خوردبین میں رکھا۔ فوراً اسے معلوم ہو گیا کہ یہ جراثیم کی "نوآبادیاں" ہیں، اور ہر "نوآبادی" صرف ایک مخصوص قسم کے جداگانہ جراثیم پر مشتمل ہے۔ اب تک کوخ کو اس بات کا موقع نہ ملا تھا کہ وہ کسی خاص قسم کے جرثومہ کو دوسرے جراثیم سے الگ کر کے تربیت دے۔ ہمیشہ ایسا ہی ہوتا تھا کہ بعض دوسرے جراثیم اس کے "کلچر" میں ملے ہوئے ہوتے تھے۔ لیکن اس آلو کے ٹکڑے پر مختلف جراثیم الگ الگ پرورش پا رہے تھے۔ اسی طرح بہت دنوں تک تجربات کرنے کے بعد اس نے یہ معلوم کر لیا کہ کسی ٹھوس چیز پر یا "جلاٹین" کی یخنی میں کسی خاص قسم کے جراثیم کی جداگانہ پرورش کی جا سکتی ہے اور ان کو دوسرے جراثیم سے قطعاً الگ تھلگ رکھا جا سکتا ہے۔

یہ علم الجراثیم کی ترقی کی طرف دوسرا عظیم الشان قدم تھا لیکن جب کوخ نے اپنی نئی دریافت مشہور جرمن محقق پروفیسر روڈولف ورچو کے سامنے پیش کی تو موخر الذکر نے اس کی ہنسی اڑائی۔ بہر حال کوخ کو یہ معلوم تھا کہ اس کی تحقیقات صحیح ہے اور ورچو کا خیال غلط ہے۔ اس لیے اس نے اس مسئلہ پر کوئی بحث نہ چھیڑی اور خاموشی کے ساتھ اپنی تجربہ گاہ کو واپس چلا گیا۔ دوسرے روز اس نے مرض دق و سل کے اسباب کی تلاش شروع کر دی۔

## دق کے جرثومہ کی دریافت

رابرٹ کوخ اور اس کے اسسٹنٹوں نے دو سال تک دق و سل کے متعلق اپنی تحقیقات جاری رکھی، اور جب انھوں اپنا کام ختم کیا تو وہ مرض دق کے جرثومہ کو نہ صرف پا چکے تھے بلکہ اس کو الگ کر کے اس کی پرورش اور اجرائے نسل میں بھی کامیاب ہو چکے تھے۔ انھوں نے ثابت کر دیا تھا کہ "ٹیوبرکل بیسی لس" (Tubercle Bacillus) ہی صرف ایسا جرثومہ ہے جو مرض دق پیدا کرتا ہے دوسرا کوئی جرثومہ اس کا شریک نہیں ہے۔ مزید برآں کوخ نے یہ بھی ثابت کر دکھایا کہ یہ جرثومہ صرف

انجکشن یا اعضائے ہضم ہی کے ذریعہ نہیں بلکہ ہم جس ہوا میں سانس لیتے ہیں اس کے ذریعہ بھی جسم میں داخل ہو سکتا ہے۔ یہ تحقیقات اس قدر مکمل تھی کہ اب درجہ جیسے شکی آدمی کو بھی اس سے کوئی اختلاف باقی نہ رہا۔

اس دریافت کے بعد ساری دنیا میں رابرٹ کوخ کی شہرت نصف النہار تک پہنچ گئی۔ لوگوں نے تسلیم کر لیا کہ یہی وہ شخص تھا جس نے ایک ایسی وبا کا سبب دریافت کیا جو دنیا کے گوشہ گوشہ میں پھیلی ہوئی ہے۔ اب ہر جگہ مردوں اور عورتوں کی یہ خواہش ہونے لگی کہ وہ اس محسن عالم کو دیکھتے اور اس سے ہاتھ ملاتے۔

## ہیضہ کے جراثیم کی دریافت

لیکن رابرٹ کوخ جواب "ہر پروفیسر کوخ" تھا، اب بھی خود کو صرف ایک سائنس داں اور حق کا متلاشی ہی سمجھتا تھا۔ اس میں اپنی شہرت کے باعث کبھی غرور پیدا نہ ہوا۔ اب اس نے ایک نئی جراثیمی تحقیقات میں قدم رکھا اور ہیضہ کے جرثومہ کی دریافت میں مشغول ہو گیا۔ اس سلسلے میں اسے اطالیہ، مصر اور ہندستان کا بھی سفر کرنا پڑا۔ آخر وہ اس مقصد میں بھی کامیاب ہو گیا۔ اس نے ہیضہ کا جرثومہ دریافت کر لیا اور اس کے صلہ میں شہنشاہ جرمنی نے اسے تمغہ اور ۱۰۰۰۰۰ "مارک" (جرمن سکہ) بطور انعام عطا کیا۔

اس کے بعد کوخ نے مرض دق وسل کا ایک علاج "ٹیوبر کولن" کی صورت میں ایجاد کیا۔ لیکن یہ دوا زیادہ کامیاب ثابت نہ ہوئی اور خود کوخ کو بھی اس کا اعتراف تھا کہ اگرچہ اس سے دق کا جرثومہ ہلاک ہو جاتا ہے، مگر اس کا استعمال صرف محدود حالات میں کیا جا سکتا ہے اور کبھی کبھی خطرناک بھی ثابت ہوتا ہے۔ اس مسئلہ پر بحث ہو رہی تھی کہ کوخ افریقہ چلا گیا تاکہ منطقۂ حارہ یعنی گرم ممالک کے امراض کے متعلق تحقیقات کرے۔ وہاں بھی اس نے بہت مفید اور شاندار کارنامے انجام دیے۔ اور مغربی افریقہ کے "مرض نوم" ——— (Sleeping Sickness) کا سبب دریافت کر لیا۔

اب سنہ ۱۹۰۵ کا زمانہ آ پہنچا تھا۔ رابرٹ کی تحقیقات چار دانگ عالم میں مشہور ہو چکی تھیں اور ایک نیا اعزاز اسے حاصل ہونے والا تھا۔ جب سنہ ۱۹۰۵ میں شعبۂ طب کے "نوبل پرائز" کے عطا ہونے کا وقت آیا تو ساری دنیا کے طبی ماہروں اور محققوں میں سے رابرٹ کوخ ہی کو اس انعام کے لیے منتخب کیا گیا۔ لیکن اس انعام، اس شہرت اور اس دولت مندی و خوش حالی کے بعد بھی ڈاکٹر کوخ وہی متلاشی حق تھا جس نے اپنی دیہاتی تجربہ گاہ میں اینتھریکس کے جراثیم کو چوہوں میں منتقل کرنے کے لیے لکڑی کی پتلی چھپٹیاں استعمال کی تھیں۔ وہ اس قدر خاکسار تھا کہ اس زمانے میں بھی اس نے یہ الفاظ اپنی زبان سے کہے "میں نے حتی الامکان پوری محنت اور جانفشانی سے کام کیا ہے اگر مجھے دوسروں سے زیادہ کامیابی نصیب ہوئی ہے تو اس کی وجہ یہ ہے کہ طبی میدانوں میں سفر کرتے کرتے میں ایسے علاقوں میں جا پہنچا جہاں راستہ کے کنارے سونا پڑا ہوا تھا۔ یہ کوئی خاص تعریف کی بات نہیں ہے۔"

اس کے بعد ڈاکٹر کوخ صرف پانچ سال تک زندہ رہا اور اس مدت کو اس نے مرض دق وسل کی مزید تحقیق میں سرگرمی سے گزارا۔ اس موضوع پر اس نے جو آخری مقالہ لکھا تھا اس کا نام "مرض دق وسل کی متعدی نوعیت" تھا۔ یہ مقالہ برلن کی "اکاڈمی آف میڈیکل سائنس" میں ۷ اپریل سنہ ۱۹۱۰ء کو پڑھا گیا تھا۔ لیکن خود کوخ اپنی بیماری کے باعث اس موقع پر موجود نہ تھا۔ اس واقعہ کے چھ ہفتے کے بعد وہ مرض قلب کے باعث دنیا سے چل بسا۔ اس محسن خلائق نے مرتے دم تک تحقیقاتی کام جاری رکھا تھا۔ اس نے دنیا کی صحت پر نیا رنگ بھرا تھا اور اس کی دریافتوں نے علم طب میں ایک انقلاب انگیز اضافہ کیا تھا۔ یقیناً رہتی دنیا تک اس کا نام کی یاد باقی رہے گی ✦



## انکشافاتِ جدیدہ

# جرّاحیٔ قلب کے جدید معجزے

از ڈاکٹر رابرٹ ۔ ایچ ۔ فیلڈٹ ۔ امریکا

نوٹ :۔ یہ مضمون رسالہ "ہائجیا" امریکا میں شائع ہوا تھا اور اس سے ولایات متحدہ امریکا کے محکمۂ جنگ کے پمفلٹ میں نقل کیا گیا ۔ مگر اس شرط کے ساتھ کہ اس کے جملہ حقوق محفوظ ہیں اور مصنف کی اجازت کے بغیر اس کی نقل یا ترجمہ ممنوع ہے ۔ ہم نے گزشتہ اگست کے تیسرے ہفتہ میں "امریکن آفس آف وار انفارمیشن" ان ہندستان سے اس کی اشاعت کی اجازت طلب کی ۔ ہمارے پاس جواب آیا کہ ہماری استدعا امریکا بھیج دی گئی ہے اور مصنف سے اجازت مانگی گئی ہے ۔ ۲۵ ستمبر سنہ ۴۴ء اس کا جواب ہمارے پاس آ گیا و مصنف نے ہمیں اس کے ترجمہ اور اشاعت کی اجازت دے دی ۔ ہم امریکن " دفتر وار انفارمیشن " کے شکریہ کے ساتھ اسے شائع کرتے ہیں ——— ہمدرد صحت

---

اس مضمون کی ابتدا میں یہ تمہیدی الفاظ لکھے ہوئے ہیں :۔ " قلب پر عمل جراحی کرنے والے سرجنوں کے حیرت انگیز ماہرانہ کمالات ... لوگوں کی زندگیاں بچا رہے ہیں " اس کے بعد نفس مضمون ملاحظہ فرمائیے :۔

---

... بہت کم کی ایک گرچ ایک توپچی کا سینہ چیر کر اس کے ... ہو گئی ... آپ کو یہ سن کر حیرت ہو گی کہ اس کی ... بچا لی گئی اور اپنا یہ افسانہ بیان کرنے کے لیے وہ زندہ رہ گیا ۔ ... افریقہ کے ایک فیلڈ ہسپتال میں قلب کے اپریشن کے بعد ... صحت یاب ہو رہا ہے ۔ کسی گزشتہ جنگ میں قلب کا یہ ... مہلک ثابت ہوتا ۔ لیکن جدید سرجری نے اس زخمی ... موت کے منھ سے نکال لیا ۔

گزشتہ پانچ چھ سال میں عملِ جراحی نے ایسی سنسنی پیدا ... نے والی ترقیاں کی ہیں کہ اب قلب جیسے نازک ترین عضو کا اپریشن ... نادر الوقوعات میں شمار نہیں کیا جا سکتا ۔ اگر سرجن کو فی الفور ... کرنے کا موقع مل جائے تو اس امر کے امکانات بہت اچھے ... امید افزا ہیں کہ جس سپاہی کا قلب زخمی ہو گیا ہے اس کی جان ... بچ جائے ۔

قلب کے چاروں طرف ایک تھیلی جیسی جھلی ہوتی ہے جو پورے قلب پر محیط ہوتی ہے ۔ اس کو غلافِ قلب یا غشائے قلب (Pericardium) کہئے ۔ اگر اس غشائی کیسہ یا تھیلی کے اندر چند اونس خون بھی جمع ہو جائے تو اس سے قلب پر سخت ترین دباؤ پیدا ہو گا ۔ معمولی اصطلاح میں یوں سمجھیے کہ یہ خون " قلب کا گلا گھونٹ دیگا " اگر اس دباؤ یا انقباضِ قلب کو دور کرنے میں چند منٹ کی بھی تاخیر ہو جائے تو مریض کی موت بہت جلد واقع ہو سکتی ہے ۔

یہ فوری صدمہ اتنا گہرا ہوتا ہے کہ جلد میں صرف ذرا سے "نووا کین" کا انجکشن اس کے اپریشن کے لیے کافی مخدر کا کام دے سکتا ہے ۔ اپریشن کے وقت سینے کے بائیں طرف تیسری اور چوتھی پسلیوں کے درمیان شگاف کر دیا جاتا ہے ۔ جب غلافِ قلب کی کھنچی ہوئی جھلی کھولی جاتی ہے تو قلب کو بھینچنے والا خون فوراً ایک پمپ کے ذریعہ نکال لیا جاتا ہے ، اور اس تازہ سیال کو پھر رگوں میں نفوذِ دموی یعنی نقل خون کے عمل کے ذریعہ داخل کرنے

میں استعمال کیا جاتا ہے۔ جوں ہی یہ انقباضِ قلبی دور ہوتا ہے مریض کی حالت میں حیرت انگیز افاقہ نمودار ہونے لگتا ہے۔

جسم کے دوسرے حصے بھی اگر شدید زخمی ہو جاتے ہیں تو فوری صدمہ یا کثرت سے خون نکل جانے کے باعث کبھی کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک معتدل اور تندرست قلب بھی اپنی حرکت بند کر دیتا ہے۔ اگر ایسی صورت میں صرف چند منٹ کے اندر پھر سے دورانِ خون کا عمل جاری نہ کر دیا جائے تو دماغ کو ناقابلِ تلافی نقصان پہنچ جاتا ہے۔ اس کے علاج میں بہت جلدی کرنی چاہیے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ مذکورہ بالا حصۂ صدر میں شگاف دینے کے بعد سرجن مریض کے قلب کو اپنی مٹھی میں لے لیتا ہے، اور باقاعدہ تواتر کے ساتھ ساٹھ مرتبہ فی منٹ کی رفتار سے اس کی مالش کرتا ہے۔ نچوڑنے کا عمل فوراً قلب کی حرکت کو زندہ کر دیتا ہے اور دورانِ خون جاری ہو جاتا ہے۔ اگر حالات مناسب اور معتدل ہونے ہیں تو حرکتِ قلب بھی جلد اعتدال پر آجاتی ہے۔

کہنہ امراضِ قلبی کے مریضوں کو تندرست بنانے میں جو حیرت انگیز کمالات دکھائے جا رہے ہیں، وہ بھی جنگی سرجری کے معجزوں سے کم نہیں ہیں۔ بعض بچے آبائی یا خلقی مرضِ قلب کو ساتھ لیے پیدا ہوتے ہیں۔ اس کی ایک قسم وہ ہے جس میں نمایاں طور پر ایک مخصوص نلکی یا مسامہ ایک شریانِ قلب سے مل جاتا ہے اور دورانِ خون میں نقص پیدا کرتا ہے۔ اسکو ڈکٹلیس آرٹیریوسس (Ductless Arteriosus) کہتے ہیں۔

اس بیماری میں قلب پر شدید دباؤ اور تناؤ کی حالت پیدا ہو جاتی ہے اور اس کا مریض ایک پرانا بیمار بن کر رہ جاتا ہے۔ اب اس کے لیے بھی عمل جراحی کے ذریعہ صحت یابی کا امکان پیدا ہو گیا ہے۔

چوٹی کی طرح گندھا ہوا ایک بھاری ریشمین دھاگا جب اس غیر معمولی نلکی یا مسامہ کے چاروں طرف باندھ دیا جاتا ہے تو وہ نلکی اس طرح بند ہو جاتی ہے جیسے کوئی بٹوے کی ڈوری بٹوے کو بند کر دیتی ہے۔ اس علاقۂ قلب میں اپریشن کا کام بے حد دشوار ہے، لیکن اگر اپریشن نہ بھی کیا جائے جب بھی مریض کا مستقبل اس قدر تاریک ہو جاتا ہے کہ بعض ڈاکٹر اپریشن کرنے ہی کو بہرحال ترجیح دیتے ہیں۔ اس قسم کا پہلا کامیاب اپریشن ایک نوجوان امریکن سرجن ڈاکٹر رابرٹ گراس نے سنہ ۱۹۳۸ء میں کیا تھا۔ اس وقت سے اب تک ایک سو سے زیادہ کامیاب اپریشنوں کی اطلاع آچکی ہے۔

وہ لوگ جو ڈکٹلیس آرٹیریوسس کے مرض میں مبتلا ہوتے ہیں، ہمیشہ ایک دوسرے سنگین خطرے میں بھی رہتے ہیں۔ اس نلکی میں تیزی سے گزرنے والے خون کی ضرب یا بھرمار اتنی شدید ہے کہ یہ رقیہ تمی امراض میں فوراً مبتلا ہو جانے کی صلاحیت پیدا کر [illegible] اگر وہ خطرناک جرثومہ جیسے "اسٹرپٹوکوکس" (جرثومہ سبحی) [illegible] خون میں داخل ہو جاتا ہے تو اس نلکی میں آکر تربیت پاکر نسل کو بڑھانے لگتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ مریض تحتی اور باطنی جراثیمی شریانی بیماری میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ یہ خطرناک مہلک مرض ہے، لیکن اب عمل جراحی کے ذریعہ اچھا کر دیا جاتا ہے۔

ایک ایسے ہی کیس میں نیویارک کے ڈاکٹر آرتھر [illegible] کو مشورہ کے لیے بلایا گیا تھا۔ اچھے اور فاضل سرجنوں کی طرح انھوں نے بھی اس خطرے کو سمجھ لیا تھا جو ایک معمولی رقیہ آپریشن سے پیدا ہوتا ہے۔ لیکن وہ یہ بھی جانتے تھے کہ اگر طریقۂ علاج استعمال کیا جائے گا تو مریض کے اچھے ہونے کا ایک فی صدی بھی نہیں ہے۔

آخر انھوں نے اس کے اپریشن کا فیصلہ کر [illegible] چاروں طرف ریشمی دھاگا باندھ کر ناقص دورانِ خون کو درست [illegible] گیا تو "جراثیم سبحی" کی پرورش و ترقی کے لیے موافق حالات کا [illegible] ہو گیا۔ اپریشن سے پہلے مریض کے خون میں یہ جراثیم بھرے ہوئے [illegible] دو روز کے بعد لیبورٹری میں کامل ترین معائنہ اور تلاش کے [illegible] خون میں ایک بھی جرثومہ نہیں پایا گیا۔ اس وقت سے اب تک [illegible] بالکل تندرست ہے۔

گزشتہ تین سال میں ٹورونٹو اور دوسرے امریکن [illegible] نے بھی اس شریانی جراثیمی بیماری کے بہت سے مریضوں کا [illegible] کیا ہے اور بہت اچھے اور کامیاب نتائج حاصل کیے ہیں۔ [illegible] کی صورت حال یہ تھی کہ صحت یابی کا امکان سینکڑوں میں ایک [illegible] زیادہ نہ تھا۔ اب دو میں ایک ہے یا سو میں پچاس ہے۔

قلب کی ایک دوسری اور خطرناک مہلک بیماری "کہنہ انقباضِ غشائے قلبی" (Constrictive Pericarditis) کہتے ہیں، اس میں قلب کے چاروں طرف نسیجوں کی ایک پوٹ پپڑی کی طرح جمنے لگتی ہے۔ [illegible] ایک مسلسل فقدانِ عمل پیدا ہوتا ہے اور آخر کار مریض مر جاتا ہے۔ [illegible] الفاظ میں یہ نسیجیں قلب کو نچوڑ کر ہلاک کر دیتی ہیں۔ جدید قلبی [illegible] نے اس مرض کا علاج بھی دریافت کر لیا ہے۔

قلب پر داغ دار نسیجوں کا پیدا ہونا اور پپڑی کی طرح جمنا حقیقت میں ایک کہنہ مسمومیت کا نتیجہ ہوتا ہے۔ بالکل [illegible]

جیسے مرض دق وسل پیدا ہو جاتا ہے۔ چند سال ہوئے
رن ریزرو یونیورسٹی" کے پروفیسر اور اعصابی عمل جراحی کے
کلاڈ ایس۔ بیک نے قلب سے ان بیمار نسیجوں کو چھیل
کر دینے کا طریقہ ایجاد کیا۔ یہ عمل ایسا ہی ہوتا ہے جیسے پیاز
اوپری پرت چھیل کر جدا کر دیے جاتے ہیں۔

ڈاکٹر بیک کا پہلا مریض جس پر اس مرض کا آپریشن کیا
سال لڑکا تھا۔ نسیجوں کی جو پپڑی اس کے قلب
صورت گھیرے ہوئے تھی اس کی دبازت ⅛ انچ تھی۔ جب
نسیجوں کو جو قلب کا گلا گھونٹ کر اسے مارے ڈالتے تھے کاٹ
کر دیا گیا اور چمڑے جیسا دبیز غلاف چھیل دیا گیا تو قلب
ایک نئی زندگی اور ایک نئی قوت عمل عود کر آئی۔ اس کا اثر اس
فوری سے ہوا کہ اس لڑکے کے چہرے کا رنگ بہتر ہو گیا اور
گھنٹوں کے بعد ہی اس کی حالت میں افاقہ ظاہر ہو گیا۔ چند
بعد وہ صحت یاب ہو کر ہسپتال سے چلا گیا۔

ڈاکٹر بیک اور دوسرے سرجنوں نے اس طرح کے
دو سو آپریشن کیے ہیں۔ ان میں سے ایک سو مریض شفا
ہو گئے ہیں اور پچاس کی حالت پہلے سے بہتر ہو گئی ہے

قلبی سرجری کے دوسرے میدانوں میں ڈاکٹر بیک
سے بڑی توقعات پیدا کر دی ہیں۔ اور جو لوگ "وجع القلب"
(Angina Pectoris) کے شکار رہتے
وہ بھی اس مرض سے نجات حاصل کر سکتے ہیں۔ عمر زیادہ ہونے
خصوصاً اس حالت میں جب کہ خون کا بھاری دباؤ موجود ہوتا ہے
والی مادوں کی پپڑیاں شریانوں میں جمنے لگتی ہیں۔ اس کا نتیجہ
ہوتا ہے کہ چھوٹی چھوٹی شریانیں عضلات قلب تک خون کی
مقدار نہیں پہنچا سکتیں۔ بعض مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ ایک
دو شریانوں کا اندرونی راستہ مسدود ہو جاتا ہے۔ اس کے باعث
قلب کے شدید اور ہولناک حملے ہونے لگتے ہیں۔

ڈاکٹر بیک نے اپنے تجربات سے یہ معلوم کیا کہ عضلات
کے بعض حصے قلب میں پیوند کے طور پر لگائے جا سکتے ہیں
کا طریقہ یہ ہے کہ سینے پر جن عضلات کا غلاف ہے اسے ایک
سے پر ڈھیلا کر دیا جاتا ہے اور نہایت نرمی کے ساتھ قلب سے
سی دیا جاتا ہے۔ اس پیوند کی معمولی شریانیں قلب میں نشو و
پاتی ہیں اور خون پہنچا کر قلب کی پرورش کرتی ہیں

ڈاکٹر بیک کا پہلا مریض جس پر یہ آپریشن کیا گیا تھا
سال تھا۔ وہ تمام کاموں سے اس لیے قطعاً معذور ہو گیا تھا
کہ ذرا سی جدوجہد بھی اس کے قلب میں شدید اور روح فرسا درد پیدا کرتی تھی۔ جب اس سلسلے میں قلبی جراحی کا مذکورہ بالا عمل کام میں لایا گیا تو چار ماہ کے بعد وہ کسان ہلکے ہلکے کام انجام دینے کے لائق ہو گیا۔ اور وہ بالکل صحت یاب ہو گیا۔

ڈاکٹر بیک نے اس مخصوص عمل جراحی کے لیے ایسے مریضوں کو منتخب کیا تھا جن کی حالت سنگین اور مایوس کن تھی۔ اور کوئی دوا ان کو فائدہ نہ پہنچاتی تھی۔ ان میں سے اکثر لوگوں کی حالت اس آپریشن سے اچھی ہو گئی۔ لیکن ڈاکٹر بیک کی فطری احتیاط اب بھی ان سے یہ کہلواتی ہے کہ "وجع قلب" کا آپریشن اب بھی تجربات کی منزل میں ہے۔

قلبی سرجری کا میدان بہرحال غیر محدود ہے۔ جنگ کے زخموں کے علاج میں مزید تجربات حاصل ہو رہے اور سرجری کے حیرت انگیز ترقی یافتہ طریقے وجود میں آ رہے ہیں۔ جوں جوں وقت گزرتا جائیگا نئے نئے معجز نما کمالات شہریوں کی اور سپاہیوں کی زندگی بچائینگے اور انھیں شفایابی کی منزل تک پہنچائیں گے +

**بقیہ مضمون ۱۵** اور آنکھوں میں دھند وغیرہ۔ اگر ایسے حالات پیدا ہوں تو جلد از جلد ابتدائی طبی امداد حاصل کرنی چاہیے —— (۱۴) شراب نوشی ترک کر دینی چاہیے۔

## چھوٹے معمولی زخم

منطقہ حارہ کی آب و ہوا میں زخم جلدی اچھے نہیں ہوتے اور ان کے مسموم ہونے کا امکان پیدا ہو جاتا ہے۔ اس لیے چھوٹے چھوٹے زخم مثلاً جلد کا کہیں پر کٹ جانا یا شگاف ہو جانا یا جلد کا چھل جانا یا کھرچ جانا، یا رگڑ یا خراش پیدا ہو جانا یا کسی کیڑے کا کاٹ لینا یا اس طرح کے دوسرے حالات سے غافل نہیں ہونا چاہیے، بلکہ ان پر آیوڈین یا کوئی دوسری دافع سمیت دوا لگا دینی چاہیے۔ اگر جلد کا کوئی حصہ جل جائے تو اس کو بورک ایسڈ کے مرہم سے یا سلفا نیلا مائڈ پوڈر سے ڈھک دینا چاہیے اور اس جگہ پر خشک پٹی باندھ دینی چاہیے۔ جہاں تک جلد ممکن ہو، تمام اقسام کے زخموں کے متعلق طبی امداد حاصل کرنی چاہیے +

خط و کتابت کرتے وقت اپنا خریداری نمبر ضرور لکھا کیجیے تاکہ ارشاد کی تعمیل فوراً ہو سکے۔ "مینیجر"

# مشرق میں قیامِ صحت کے لیے چند ضروری ہدایتیں

[اس مضمون میں جو معلومات بہم پہنچائی گئی ہیں وہ ولایات متحدہ امریکا کے محکمۂ جنگ میں سرجن جنرل کے زیر ہدایت مرتب کی گئی تھیں۔ اور اس پمفلٹ کا نام "مشرق بعید میں صحت کی احتیاطی تدبیریں" رکھا گیا تھا۔ ذیل میں اس پمفلٹ کے وہ اقتباسات درج کیے جاتے ہیں جو عام طور پر سب لوگوں کے لیے مفید ہیں اور جن پر عمل کر کے عموماً تمام اہلِ مشرق اپنی صحت کو برقرار رکھ سکتے ہیں۔ ہمدرد صحت]

## حاملِ امراض کیڑے

وہ مشہور اور اہمیت رکھنے والے کیڑے جو امراض کے حامل و ناقل ہیں، ان کی فہرست ذیل میں پیش کی جاتی ہے اسی کے ساتھ ساتھ ان امراض کا اور ان کی احتیاطی و انسدادی تدبیروں کا بھی تذکرہ کر دیا گیا ہے۔

### (۱) مچھر۔

(۱) ملیریا ——— ملیریا بخار، جو صرف مادہ "انوفیلی" مچھروں کے کاٹنے سے پھیلتا ہے، ایک بہت ہی خطرناک مرض ہے اور اس خطرے کا احساس سب کے لیے ضروری ہے — انوفیلی مچھر شام اور رات کے اوقات میں بالعموم اپنی غذا حاصل کرتے ہیں اور دن کے وقت بھی جب اور جہاں روشنی بہت کم ہو جاتی ہے غذا کی تلاش میں رہتے ہیں۔ مثلاً گہرے سایہ دار جنگلوں میں یا تاریک مکانوں کے اندرونی حصوں میں صرف چند پہاڑی علاقوں کو چھوڑ کر "حامل ملیریا" مچھروں کی بڑی تعداد مشرق اور مشرق بعید کے تمام حصوں میں پائی جاتی ہے۔

انسان ہی ملیریا کا "خزانہ" ہے۔ بعض مشرقی علاقوں کے اسی سے نوے فی صد تک یا اس سے بھی زیادہ باشندے اس بیماری کے زہر کے حامل ہیں۔ انوفیلی مچھر جب کسی ایسے آدمی کو کاٹتے ہیں، یعنے دوسرے لفظوں میں ایسے آدمی سے غذا حاصل کرتے ہیں جو ملیریا میں مبتلا ہوتے ہیں تو وہ بھی ملیریا کے جراثیم سے مملو ہو جاتے ہیں اور چودہ روز سے چالیس روز کے اندر یہ جراثیم مچھروں کے اندر ہی تربیت پا کر پھر ان مچھروں کو اس قابل بنا دیتے ہیں کہ دوسرے انسانوں میں ملیریا کے جراثیم منتقل کر دیں۔

جہاں اکثر انوفیلی مچھر سست رو چشموں میں، کھارے پانی کی جھیلوں میں اور دلدلوں میں نشو و نما پاتے ہیں، وہاں حامل ملیریا مچھروں کی متعدد قسمیں گھروں کے آس پاس جمع شدہ پانی میں اور گڑھوں میں بھی پرورش پاتی ہیں۔ اگر ان کو ہلاک نہ کیا جائے یا احتیاط نہ برتی جائے تو وہ دروازوں، پھٹے ہوئے پردوں، کھپریل یا ٹین کے سائبانوں کے سوراخوں سے عمارتوں میں داخل ہوتے ہیں۔ دن کے وقت یہ مچھر ان مکانات کے تاریک گوشوں اور ایسے دوسرے حصوں میں رہتے ہیں، جہاں کم روشنی ہوتی ہے۔ لیکن شام ہوتے ہی اپنی غذا حاصل کرنے کے لیے نکلتے ہیں۔

احتیاطی تدبیریں مندرجہ ذیل ہیں:-

(ل) جالی دار کمروں میں یا مچھر جالی کے اندر سویئے تھوڑے تھوڑے عرصہ کے بعد جالیوں، دروازوں، پردوں اور مچھر جالیوں کا باقاعدہ معائنہ کیا کیجیے۔ اور مکان کے جن حصوں میں روشنی کم ہو وہاں زندہ مچھروں کو تلاش کر کے ہلاک کر دیا کیجیے۔

(ب) شام کی تاریکی پھیلنے کے بعد جہاں تک ممکن ہو ایسی عمارتوں کے اندر رہیے جن کے دروازوں پر تار کی جالیاں لگی ہوں۔

(ج) اگر ممکن ہو تو خیموں کے لیے ایسی جگہ منتخب

...کیجیے جہاں سے تیز ہوا گزرتی ہو، اور جو مچھروں سے بھرے ہوئے مقامات سے دور ہو اور دیسی دیہات سے جہاں کے باشندے ملیریا میں مبتلا ہوتے ہیں کم از کم ڈیڑھ میل کے فاصلہ پر ہو۔ (یہ ...ت فوج کے لیے ہے)

مزید ہدایتیں جو ضرورت کے مطابق مفید ثابت ہوں گی:۔

(ا) "سرجالیوں"، دستانوں، مچھر روک جرابوں اور ایسے مچھر روک کپڑوں کا استعمال کیجیے جن سے پورا بدن ڈھک جائے۔ معمولی قمیصوں یا ہلکے کپڑوں کے اوپر سے بھی مچھر انسانی جلد تک اپنی "سونڈ" کو پہنچا کر کاٹ سکتے ہیں۔

(ب) جسم کے تمام کھلے ہوئے حصوں پر ایسے تیل یا دوا کی مالش کریں جو مچھروں کو ناگوار ہو اور وہ قریب نہ آئیں۔

(ج) علی الصباح اور شام کے بعد یا دوسرے وقتوں میں بھی مکانوں (اور ہوائی جہازوں) کے اندر جراثیم کش دواؤں کا چھڑکاؤ۔

(د) کونین اور ایٹبرین، ملیریا کو روک نہیں سکتے مگر ان کا استعمال اس لیے ضروری ہے کہ یہ ملیریا کی کلینکی علامتوں کو روکتے ہیں اور ہنگامی ضرورتوں کے وقت آدمیوں کو توانا اور کام کے لائق رکھتے ہیں۔ ان دواؤں کا استعمال خاص حالتوں میں ہونا چاہیے اور وہ بھی اس وقت جب طبی افسران یا مقامی ہیلتھ افسران اس کی ہدایت کریں۔ محکمۂ جنگ کی موجودہ پالیسی یہ ہے کہ ہر ہفتہ میں چھ روز تک صرف ایک مرتبہ روزانہ شام کے کھانے کے بعد ایٹبرین کی ایک ٹکیہ (۱ر۰ گرام جو $1\frac{1}{2}$ گرین کے برابر ہوتا ہے) دی جائے۔ دوسرا طریقہ جو تشفی بخش ثابت ہوا ہے یہ ہے چھ روز تک روزانہ شام کے کھانے کے بعد ایٹبرین کی صرف نصف ٹکیہ ($\frac{3}{4}$ گرین) دی جائے اور ساتویں روز ایک پوری ٹکیہ دی جائے۔ اس طریقہ سے ہر ہفتہ تین چار ٹکیاں استعمال میں آجائیں گی۔ اگر ایٹبرین دستیاب نہ ہو تو "کونین سلفیٹ" کی دو ٹکیاں (دس گرین روزانہ) روزانہ شام کے کھانے کے بعد کھا لینی چاہییں۔

موسم گرما اور موسم خزاں کا ملیریا بخار بعض مرتبہ نئی اور عجیب و غریب علامات پیدا کرتا ہے جو معمولی تپ لرزہ سے مختلف ہوتی ہیں۔ اس لیے یہ مناسب ہے کہ ملیریائی علاقوں میں رہتے ہوئے یا وہاں سے سفر کرتے ہوئے، اگر طبیعت خراب ہو اور بیماری کا سبب معلوم نہ ہو تو سب سے پہلے ملیریا کا شبہ کرنا چاہیے اور کسی طبی افسر سے مشورہ کرنا چاہیے۔

## (۲) ڈنگو بخار

"ڈنگو بخار" کا ایک عامیانہ نام "ہڈی توڑ بخار" بھی ہے اس لیے کہ اس بیماری میں جسم کے تمام اعضا میں شدید درد محسوس ہوتا ہے۔ ڈنگو بخار جنوبی ایشیا کے تمام ممالک میں پایا جاتا ہے مشرقی ہندوستان میں، جزائر شرق الہند میں، بحیرۂ چین کے ساحلوں پر اور جزیروں میں اور بحیرۂ جاپان کے آس پاس یہ مرض عام ہے۔ جنوبی ایشیا یعنے ہندوستان وغیرہ میں "زرد بخار" کا مچھر (Aedes Aegypti) اور چین اور جاپان میں وہ مچھر جسے (Aedes Albopictus) کہتے ہیں، ڈنگو بخار کا حامل ہوتا ہے۔ یہ مچھر عام طور پر دن کو کاٹتے ہیں (یعنے اپنی غذا حاصل کرتے ہیں)، لیکن بہت تیز اور چمکیلی دھوپ میں نہیں کاٹتے۔ یہ مرض شاذ و نادر ہی مواقع پر مہلک ثابت ہوتا ہے مگر آدمی کو بے حد کمزور کر دیتا ہے۔ اوپر دی ہوئی ہدایات (۱) اور (د) اور ہدایات ا، ب، اور ج جو ملیریا کے لیے احتیاطی تدبیریں ہیں وہی ڈنگو بخار کے لیے بھی کارآمد ہیں۔

## (۳) فیل پا

اس مرض کو انگریزی طبی اصطلاح میں "فائلریاسس" (Filariasis) یا "ایلی فینٹائسس" (Elephantiasis) کہتے ہیں۔ یہ ان چھوٹے چھوٹے مختلف اقسام کے کیڑوں سے پیدا ہوتا ہے جو مچھروں کے کاٹنے کے باعث انسانی جسم میں انجکشن کی صورت میں داخل ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ یہ مرض عام طور پر کوئی شدید معذوری یا بے کاری پیدا نہیں کرتا، تاہم پیروں یا فوطہ میں آماس ہو جانے کے باعث بہت پریشانی ہوتی ہے، اور یہ ایک یقینی امر ہے کہ جو لوگ اس بیماری میں مبتلا ہوتے ہیں وہ جلد یا بدیر بعض دوسری تکلیفوں کے شکار بھی ہو جاتے ہیں۔

چوں کہ یہ بیماری مشرق بعید کے علاوہ تمام علاقوں میں پائی جاتی ہے اور مچھروں کے کاٹنے کا امکان بہت زیادہ ہے اس لیے لڑائی کے بہت سے سپاہیوں کا بھی اس مرض میں مبتلا ہو جانا کوئی تعجب کی بات نہیں ہے۔ ملیریا کے سلسلے میں جو احتیاطی تدبیریں اوپر بیان کی گئی ہیں وہی اس مرض کے سلسلہ میں بھی مفید ہیں۔

## (۴) زرد بخار

زرد بخار کی کوئی اطلاع کبھی ایشیائی ممالک سے نہیں آئی ہے لیکن وہ مچھر جیسے Aedes Aegypti جو زرد بخار کے حامل و ناقل کی حیثیت رکھتے ہیں، مشرق میں ہر جگہ پائے جاتے ہیں۔ اس لیے ان علاقوں سے آنے والے بحری اور ہوائی جہازوں میں جہاں زرد بخار پھیلا ہوتا ہے، اس کے جراثیم کے حامل انسانوں اور مچھروں کا آنا ایک شدید خطرہ بن گیا ہے اور کسی وقت بھی یہ بیماری مشرق میں پھیل سکتی ہے۔

(ب) جوئیں:۔

جسم کی جوئیں چھوٹی، بھوری چپٹی ہوتی ہیں، اور چھے پیروں والے بے پر کے کیڑوں کی حیثیت رکھتی ہیں۔ مشرق میں وہ ٹائفس بخار (جو ٹائفائڈ بخار سے الگ ہے) کی حامل ہوتی ہیں اور اسے متعدی شکل میں پھیلاتی ہیں۔ مزید برآں بعض دوسرے اور رہ رہ کر عود کر آنے والے بخار بھی جوؤں کے باعث عارض ہو جاتے ہیں۔ ٹائفس بخار ہندستان کے پہاڑی علاقوں اور تمام چین میں پایا جاتا ہے اور مشرق بعید کے دوسرے حصوں میں بھی کبھی کبھی پھیل جاتا ہے۔ جوؤں سے بچنے اور نجات حاصل کرنے کے لیے مندرجہ ذیل ہدایات دی جاتی ہیں:۔

(۱) پوری صفائی کے ساتھ اکثر غسل کرنا۔

(۲) اکثر کپڑے بدلتے رہنا اور صاف دھلے ہوئے اور استری کیے ہوئے کپڑے پہننا

(۳) سونے کے لیے اچھی جگہ منتخب کرنا تاکہ بستر صاف رہے اور جوؤں سے پاک رہے۔

(۴) ایسے لوگوں سے الگ تھلگ رہنا جن کے جسم میں جوئیں ہوں۔

(۵) پوشاک کی سیونوں پر اور بستروں پر "کرم کش" پوڈر چھڑکنا۔

(۶) اگر بہت سے لوگوں کے بدن میں جوئیں پڑ گئی ہوں تو ان کے انسداد کے لیے جماعتی ذرائع اختیار کرنا۔

(ج) پسو[1]:۔ پسو بھی بے پر کے چھوٹے کیڑے ہیں، جن کا رنگ سیاہ یا مٹیالا اور جسم چپٹا، سر چھوٹا اور پیر بڑے ہوتے ہیں۔ تکلیف دہ اور پریشان کن ہونے کے علاوہ یہ پسو دوسرے اسباب کی بنا پر بھی خطرناک ہیں۔ چوہوں کے پسو گلٹی والے طاعون اور ٹائفس بخار کے بھی حامل ہوتے ہیں۔ جن چوہوں، اور دوسرے "کترنے والے" جانوروں (Rodents) کے جسم میں طاعون کے جراثیم ہوں وہ پسوؤں کو بھی زہریلا اور جراثیم بردار بنا دیتے ہیں جب وہ مر جاتے ہیں، تو یہ پسو ان کو چھوڑ کر ایک نئے "میزبان" کر لیتے ہیں اور انسانوں پر حملہ کر دیتے ہیں۔ اگر چوہے مردہ پائے جائیں تو سمجھ لینا چاہیے کہ طاعون یا تو پھیلا ہوا ہے یا پھیلنے والا ہے۔

انسانی طاعون یا گلٹی والے طاعون کی موجودگی کی اطلاعات سنہ ۱۹۴۲ء میں جزائر شرق الہند، جاوا، مدورا، مغربی جاوا، نیوکیلی ڈونیا سے اور چین، ہندستان، انڈو چائنا اور برما کے کچھ حصوں سے آئی تھیں، اگرچہ اس سلسلے میں کوئی رپورٹ نہیں ہے لیکن اتنا معلوم ہے کہ یہ بیماری مرکزی چین اور جاپانی ساحل کے بہت سے قصبوں اور دیہاتوں میں ہے۔ جنگل کے "کترنے والے" جانوروں میں طاعون وسطی ایشیا، شمالی مشرقی چین اور مانچوریا میں ہمیشہ پایا جاتا ہے۔

مختص الملک اور پسوؤں کے ذریعہ پھیلنے والا ٹائفس بخار جزیرہ نما ملایا، جزائر شرق الہند، ہندستان کے نشیبی حصوں اور بحیرۂ چین کی بندرگاہوں میں پایا جاتا ہے۔ اگر ... کی تدبیریں اختیار کی جائیں اور چوہوں کی بود و باش ... اور مقامات ترک کیے جائیں تو مقامی ٹائفس اور ... کا امکان بہت کافی ہو جاتا ہے۔

(د) جانوروں کے طفیلی کیڑے:

وہ طفیلی کیڑے جو کتوں، بھیڑوں، مویشیوں اور دوسرے جانوروں کے جسم پر چمٹے رہتے ہیں ... حاصل کرتے ہیں، ان کو انگریزی میں (Ticks) کہتے ہیں ... جسم چپٹے مگر بیضوی ہوتے ہیں سر چھوٹا ہوتا ہے ... بڑا ہوتا ہے۔ مشرق بعید میں یہ طفیلی کیڑے رہ رہ کر ... بخار کے حامل ہوتے ہیں یہ مرض زیادہ تر مغربی اور وسطی ... اور چین میں پایا جاتا ہے۔ شمالی ہندستان میں یہ طفیلی کیڑے ... ٹائفس بخار کو منتقل کرتے ہیں ان سے بچنے کے لیے احتیاطی تدابیر مندرجہ ذیل ہیں:۔

(۱) جو تدبیریں جوؤں کے لیے اوپر بتائی گئی ہیں ان پر عمل کیجیے۔

(۲) ان گندہ گھروں میں نہ رہیے جہاں طفیلی کیڑے رات کے وقت دیواروں سے نکلتے ہیں۔

[1] (Fleas)

(۳) زمین پر سونے سے پرہیز کیجیے۔ خصوصاً لمبی گھاس پر اور درختوں کے تنوں کے پاس آرام نہ کیجیے۔ اس لیے کہ دن کو وقت یہ کیڑے درختوں کی چھال کے اندر اور گھاس میں چھپے رہتے ہیں۔

(۴) سونے سے پہلے اپنے بستر کو خوب جھاڑ لیا کیجیے۔

(۵) اپنی جلد اور اپنی پوشاک کا بھی معائنہ کیا کیجیے۔ اگر کہیں یہ کیڑا مل جائے تو فوراً اسے ہلاک کر دیجیے۔ کسی کیڑے کو جلد کے اوپر [illegible] اور نہ اسے جلد سے باہر کھینچنے کی کوشش کیجیے۔ اس کیڑے پر تیل یا ویسلین یا پٹرول یا اسپرٹ اچھی طرح ڈال دیجیے۔ چند منٹ میں یہ کیڑا جلد کو چھوڑ دے گا اور آسانی سے الگ کیا جا سکے گا۔ اس کے بعد یا تو اسے جلا ڈالیے یا پتھروں کے درمیان رکھ کر کچل دیجیے۔

(۶) اس کیڑے نے جہاں پر جلد کو کاٹا ہو وہاں آیوڈین یا الکحل [illegible] کیجیے۔

(۷) ننھے پسّو (Mites) :-

یہ کیڑے بہت چھوٹے اور ننھے قسم کے پسو ہوتے ہیں۔ مشرق کے بعض ممالک میں یہ بھی چند قسم کے ٹائفس بخار پھیلاتے ہیں [illegible] ملایا، جاپان، ہندستان اور برما میں پائی [illegible] چین میں ان کے کاٹنے سے ایک جلدی بیماری پیدا ہوتی ہے، جسے [illegible] کی خارش" کہتے ہیں۔

عام طور پر یہ ننھے پسو چوہوں، پرندوں اور بعض پھولوں [illegible] موجود ہوتے ہیں۔ ان کی کثرت عام طور پر ان علاقوں میں ہوتی ہے جہاں سیلاب آتا ہو، یا جہاں جنگل کاٹے گئے ہوں۔ [illegible] موسم سرما کے آخری اور موسم گرما کے ابتدائی ایام میں [illegible] بڑھ جاتی ہے۔

احتیاطی تدبیریں مندرجہ ذیل ہیں:-

۱ جہاں تک ممکن ہو ایسے علاقوں سے الگ رہیے جہاں [illegible] جاتے ہوں۔

۲ ایسی پوشاک پہنیے جس سے جلد محفوظ رہ سکے۔ مثلاً پتلون کی موریوں کے نچلے کناروں کو جرابوں اور جوتوں کے اندر ڈال لیجیے۔ کرتے اور قمیص کی آستینیں بھی کسی قدر لمبی رکھیے۔

۳ جراثیم کش پاؤڈر کا چھڑکاؤ کیا جائے اور جلد پر [illegible] دافع جراثیم دوائیں لگایا کیجیے۔

(۸) مکھیاں :- مچھروں کے علاوہ گرم ممالک میں مکھیاں [illegible] کی ایک بڑی تعداد کو ہلاک کر دینے کا ذریعہ ہیں۔ ایشیا [illegible] خطرناک امراض کو منتقل کرتی ہیں اور وبائی بیماریاں پھیلاتی ہیں۔

(۱) عام گھریلو مکھیاں :- ان مکھیوں میں سب سے بڑی صلاحیت اس چیز کی ہے کہ وہ اپنے میکانی ذرائع کو استعمال کر کے غلاظت اور فضلہ سے آنتوں کی بیماریوں کے جراثیم کو انسانی غذاؤں تک منتقل کریں۔ اسی طرح یہ مکھیاں زخموں اور پھوڑوں کے زہریلے مادّے اور جراثیم کو بھی منتقل کرتی ہیں اور ان کے علاوہ آنکھ کی بعض بیماریاں بھی مکھیوں کے ذریعہ سے منتقل ہوتی رہتی ہیں۔

عام احتیاطی و انسدادی تدبیریں۔ (یہاں پر بعض فوجی ہدایات کا حوالہ دیا گیا ہے جو پہلے جاری کی گئی تھیں۔)

(ا) مکھیوں کو کچل کر یا جال میں پھنسا کر یا زہر دے کر ہلاک کرنا چاہیے۔

(ب) مکھیوں کی پیدائش اور پرورش کے تمام ذرائع کا خاتمہ کرنا چاہیے۔ مثلاً غلاظتوں کو انسان یا حیوان کے فضلہ کو کوڑے کرکٹ کو، کھاد کو، سڑے ہوئے پھلوں اور بوسیدہ نباتی مادّوں وغیرہ کو باقاعدہ طور پر ضائع کرنا۔

(ج) کیڑوں کو بھگانے والی دواؤں کا چھڑکاؤ کرنا

(د) جالیوں اور پردوں کا استعمال

(س) تمام غذائی اشیاء کی حفاظت

(۲) "میاسس" (Myiasis) یعنی مکھیوں سے پیدا ہونے والے پھوڑے :- بعض قسم کی مکھیوں کے کاٹنے سے پھوڑے یا پیپ والے زخم پیدا ہو جاتے ہیں جو بہت مشکل سے اچھے ہوتے ہیں۔ یہ مکھیاں جلد پر بیٹھنے یا جلد کو کاٹنے کے دوران میں اپنے انڈے داخل کر دیتی ہیں اور کبھی ان کے انڈے ناک میں یا کان میں یا کسی کھلے ہوئے زخم میں سما جاتے ہیں۔ یہ انڈے بڑھ کر جرثیمی زہر میں مبدّل ہو جاتے ہیں اور بعد کو پھوڑے پیدا کر دیتے ہیں۔ ایسے پھوڑوں کے لیے یہ ضروری ہے کہ بڑھتے ہوئے انڈوں کو عمل جراحی کے ذریعہ جلد سے نکال دیا جائے۔

(۳) ریت کی مکھیاں۔ (جنھیں بڑی مکھیاں بھی کہتے ہیں) ریت کی مکھیاں ایک قسم کا جراثیمی بخار منتقل کرتی ہیں جسے "پیپاٹاسی" بخار یا مکھیوں والا بخار کہا جاتا ہے۔ اگرچہ اس بیماری کا حملہ شدید نہیں ہوتا لیکن اس سے کمزوری پیدا ہوتی ہے اور صلاحیت کار کم ہو جاتی ہے۔ مشرق بعید کے ہر ملک میں یہ بخار پایا جاتا ہے۔ شہادتوں سے یہ بھی معلوم کیا گیا ہے کہ "مشرقی پھوڑے" اور "کالا آزار" بھی یہ مکھیاں منتقل کرتی ہیں۔

---

## بعض جانور اور اُن سے پیدا ہونے والے امراض

بعض حیوانات، صرف یہی نہیں کہ حامل امراض کیڑوں کو اپنے جسم میں رکھتے ہیں اور تربیت دیتے ہیں، بلکہ براہ راست بھی انسانوں کو بیمار ڈالتے ہیں یا ہلاک کرتے ہیں۔ مشرق کے ممالک میں مندرجہ ذیل چیزوں کا ہمیشہ خیال رکھنا چاہیے۔

**(ا) سگ گزیدگی (کتے کا کاٹ کھانا)**

یہ خطرناک مرض عام طور پر پاگل کتے کے کاٹنے سے انسان کو لاحق ہو جاتا ہے۔ مگر کتے کے علاوہ دوسرے گھریلو اور جنگلی جانور بھی اس بیماری کو اپنی ذات سے انسان میں منتقل کرتے ہیں۔ جنوبی ایشیا بالخصوص ہندستان اور جزائر شرق الہند میں یہ بیماری کثرت سے ہوتی ہے۔ اگر کوئی ایسا جانور کاٹ لے جس کے متعلق پاگل ہونے کا شبہ کیا جاتا ہو تو فوراً زخم کو خوب صاف کرنا چاہیے اور جو جراثیم کش دوا دست یاب ہو اسے لگا دینا چاہیے۔ پھر جلد از جلد کسی طبیب سے رجوع کرنا چاہیے۔ اگر ممکن ہو تو اس مشتبہ جانور کو نگرانی اور معائنہ میں رکھنا چاہیے۔

**(ب) مارگزیدگی (یعنے سانپ کا کاٹ لینا)**

ایشیا کے منطقۂ حارہ اور منطقۂ معتدلہ کے علاقوں میں زہریلے سانپ ہر جگہ پائے جاتے ہیں۔ ان میں اکثر سانپ ایسے ہیں جو چھیڑے بغیر یا یہ سمجھے بغیر کہ انھیں چھیڑا گیا ہے کسی کو کاٹتے نہیں۔ "کوبرا" سانپ (ناگ) کا زہر بہت طاقت ور ہوتا ہے جو فوراً انسان کے عصبی نظام پر اثر انداز ہوتا ہے۔ دوسرے زہریلے سانپوں مثلاً افعی (Viper) وغیرہ کا زہر خون کے سرخ دانوں پر حملہ آور ہوتا ہے۔ اگر کسی کو سانپ کاٹ لے تو مشرق بعید میں یہ ضروری نہیں ہے کہ کاٹنے والے سانپ کی شناخت پر اصرار کیا جائے۔ اس لیے کہ اس کا جو تریاق عام طور پر دست یاب ہو وہ دونوں قسموں کے زہروں کے لیے مفید ہے۔ سانپ کے معدے میں غیر ہضم شدہ یا جزوی طور پر ہضم شدہ غذائی "گولے" کی موجودگی سے یہ اندازہ کیا جا سکتا ہے کہ زہر کی کتنی مقدار مار گزیدہ شخص میں منتقل کی گئی ہے۔ جب کوئی سانپ اپنے کسی غذائی شکار کو ہلاک کرتا ہے تو اس کے زہر کی کافی مقدار خرچ ہو جاتی ہے۔ اس لیے اگر سانپ کے پیٹ میں کوئی غذائی "گولہ" دکھائی دیتا ہو تو اس کے معنی یہ ہوں گے کہ جس وقت اس نے انسان کو ڈسا تھا اس کے زہر کی تھیلی کسی قدر خالی تھی اس لیے وہ زہر کی نسبتاً چھوٹی مقدار انسان میں منتقل کر سکا ہے۔

اس سلسلے میں مندرجہ ذیل احتیاطی تدبیریں عمل میں لائیے:-

(۱) جن علاقوں میں سانپ بہ کثرت پائے جاتے ہوں وہاں ننگے پیر کبھی نہ چلیے۔ ہمیشہ جوتے پہنے رہیے۔

(۲) بے پروائی کے ساتھ کبھی جنگلوں، جھاڑیوں گھنے درختوں کی شاخوں وغیرہ کو ہاتھ نہ لگائیے اور زمین یا چٹان کی دراڑ کے پاس سے نہ گزریئے وہاں سانپ چھپے ہوئے ہو سکتے ہیں۔

(۳) کپڑے یا جوتے پہننے سے پہلے ان کو اچھی طرح اُلٹ پلٹ کر دیکھ لیا کیجیے اور الماریوں یا میز کی درازوں یا توشہ خانوں یا تاریک گوشوں کو احتیاط سے دیکھ لیا کیجیے۔

(۴) اپنے بستر کے پاس کوئی برقی ٹارچ یا دوسرا ذریعۂ روشنی رکھا جائے، تاکہ رات کو پلنگ سے اُترنے سے پہلے فرش زمین کو دیکھ لیا جائے۔

(۵) اگر سانپ نے کاٹ لیا ہو تو مندرجہ ذیل ہدایتوں پر عمل کیجیے:-

(ا) سانپ کے کاٹنے کے زخم کے اوپر فوراً دباؤ ڈالیے اور کوئی چیز مثلاً ربر کا ٹیوب یا کمربند یا کپڑے کا ٹکڑا یا رسی یا کسی درخت کی نرم شاخ وغیرہ خوب کس کر اور اینٹھ کر باندھ دیجیے تاکہ زہریلا خون قلب کی طرف نہ لوٹے اور عام دوران خون میں شامل نہ ہو۔

(ب) میدان جنگ کے حالات میں یا طبی امداد کی عدم موجودگی میں مارگزیدہ مقام پر زخم میں کوئی شگاف نہ کیجیے بلکہ سانپ کے دانتوں نے جو سوراخ کیے ہوں ان پر پتلے ربر کا تیز چار انچ کا مربع ٹکڑا رکھیے اور زخمی مقام کو اپنے دانتوں سے دبا دبا کر خوب چوسیے۔ اس طرح پانچ منٹ تک جتنا بھی زہر باہر نکل سکے نکال لیجیے۔ ربر کے ٹکڑے کے باعث سانپ کا زہر منھ کے اندر نہیں آئے گا۔ پھر زخم کو اور ربر کے ٹکڑے کو دھو کر اس عمل کو چند بار دہراتے رہیے۔ اور مریض کو بہت جلد قریب ترین میڈیکل افسر یا طبیب تک پہنچا دیجیے۔ اگر ربر کا ٹکڑا دست یاب نہ ہو تو کوئی شخص براہ راست اس زہر کو چوس سکتا ہے۔ مگر اس میں پوری احتیاط کی ضرورت ہے تاکہ یہ زہر خود چوسنے والے پر اثر نہ کرے۔ اس خطرے کو دور کرنے کے لیے جلد جلد کلی کرتے رہنا چاہیے۔

(ج) اگر ممکن ہو تو سانپ کو مار ڈالیے اور اگر ممکن

کے لیے طبیب کے پاس لے جائیے تاکہ اس کی ذات پہچانی جا سکے۔

(د) وہسکی، برانڈی یا کسی قسم کی شراب مریض کو نہیں دینی چاہیے۔

(س) مریض کو اٹھنے بیٹھنے یا محنت کرنے سے باز رکھیے کیوں کہ ایسی صورت میں دوران خون تیز ہوگا اور زہر کی زیادہ مقدار کو جذب کرلے گا۔

(ج) جونک :-

جونک کی شکل موٹے اور چھوٹے کیچوے جیسی ہوتی ہے۔ ہندستان، جزیرہ نما ملایا، اور جزائر شرق الہند میں جونکیں کثرت سے پائی جاتی ہیں اور بہت تکلیف دہ ہوتی ہیں۔ ان کی دو قسمیں ہیں۔ ایک بڑی جونک جسے انگریزی میں "ہارس" (گھوڑا جونک) اور ہندستانی بول چال میں بھینسیا جونک کہتے ہیں۔ یہ اچھے پانی میں ہوتی ہیں۔ دوسری چھوٹی جنگلی جونک جو چشموں یا دریاؤں کے آس پاس جھاڑیوں یا لمبی گھاس میں پائی جاتی ہیں دونوں جونکیں حیوانی خون کی بڑی شائق ہوتی ہیں اور خون چوسنے کے لیے انسان کے جسم سے چمٹ جاتی ہیں۔ اگرچہ یہ بطور خود خطرناک نہیں ہوتیں مگر جس جگہ پر کاٹتی ہیں وہ حصہ جلد دوسرے زہریلے مادوں کو قبول کرلیتا ہے۔ احتیاطی تدبیریں مندرجہ ذیل ہیں:-

(۱) اونچے جوتے اور جرابوں کے اندر پائجامہ یا پتلون کی موریوں کو ڈال لیجیے۔ بعض چھوٹی جونکیں فیتے کے سوراخوں سے بھی داخل ہو جاتی ہیں، اس لیے جونکوں سے بھرے ہوئے علاقوں میں پوری احتیاط کی ضرورت ہوگی۔

(۲) اگر جونک جسم کے کسی حصہ سے چمٹ گئی ہو تو اس کو کھینچ کر الگ نہ کیجیے اس کا کچھ حصۂ دہن جلد میں رہ جائے گا اور زخم کا باعث ہو جائے گا۔ ایک سگریٹ کے جلتے ہوئے سرے سے جونک کو چھو دیجیے یا کوئی سوئی یا چاقو اس کے جسم میں چبھا دیجیے یا اس کے جسم پر نمک یا بھیگا ہوا تمباکو یا کوئی دوسری تیز کیمیاوی دوا ڈالیے۔ وہ خود الگ ہو جائے گی۔

(۳) مقامی زہریلی حالت کے انسداد کے لیے جونک کے کاٹے پر کوئی مناسب دافع سمیت دوا لگا دیجیے۔

## جنسی امراض

ایشیا کے تمام ممالک میں جنسی امراض موجود ہیں کہیں کہیں تو آبادی کا ایک بڑا حصہ ان امراض میں مبتلا ہوتا ہے جنسی بیماریوں میں یہ امراض شامل ہیں :-

آتشک، سوزاک، گرمی کا گھاؤ، چڈے کی گلٹی وغیرہ مختصر طور پر یہ کہنا کافی ہے کہ جنسی امراض جنسی فعل ہی کے ذریعہ لاحق ہوتے ہیں۔ آتشک کبھی کبھی بوسہ کے ذریعہ سے بھی منتقل ہو جاتی ہے۔ ان بیماریوں سے بچنے کی صورت یہی ہے کہ ناجائز جنسی فعل یعنے زناکاری سے پرہیز کیا جائے اگر مرض لاحق ہو گیا ہے تو کسی ماہر طبیب سے مشورہ کر کے باقاعدہ علاج کرنا چاہیے

## لو لگنا۔ دھوپ سے جھلس جانا، گرمی کے باعث سلب قوت

سرد مغربی ملک کے باشندے خط استوا سے قریب تر آفتاب کی تمازت کا اندازہ نہیں کر سکتے نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ان کا جسم اگر نسبتاً تھوڑی دیر تک بھی برہنہ ہوتا ہے تو انھیں لو لگ جاتی ہے، یا جلد جھلس جاتی ہے۔ پانی کے سفر میں اگر کشتی سایہ دار بھی ہو، جب بھی سطح آب پر آفتابی شعاعوں کی انعکاس کے باعث لو لگ جاتی ہے۔ مزید برآں گرم اور مرطوب آب و ہوا میں محنت کرنے کے باعث جب پسینہ کثرت سے خارج ہوتا ہے تو اس سے تن درست توانا لوگوں کو بھی تھکن اور سلب قوت کا مرض ہو جاتا ہے۔ تیز دھوپ میں پانی یا ریت کی چمک آنکھوں کو بھی سخت نقصان پہنچاتی ہے اور کبھی خاک اور ریت کے اڑتے ہوئے ذرات آنکھوں میں سوزش پیدا کر دیتے ہیں۔

اس سلسلہ میں مندرجہ ذیل احتیاطی تدبیریں پیش کی جاتی ہیں :-

(ا) دھوپ سے بچنے کے لیے چوڑے کنارے والی ہیٹ دن بھر پہنے رہنا چاہیے۔

(ب) اپنے جسم کے بڑے حصوں کو براہ راست آفتاب کی شعاعوں کے سامنے چند منٹ سے زیادہ برہنہ نہ رکھیے موسم سرما میں سویرے صبح کے وقت اور شام کو سہ پہر ڈھل جانے کے بعد کچھ دیر تک جسم برہنہ کیا جا سکتا ہے۔

(ج) آنکھوں کو آفتابی شعاعوں کی چمک سے بچانے کے لیے کسی اچھے قسم کی رنگین شیشہ والی عینک استعمال کرنی چاہیے۔

(د) لو لگنے یا گرمی کے باعث قوت سلب ہونے کے آثار کو اچھی طرح پہچاننا چاہیے۔ مثلاً درد سر، دوران سر، متلی، قے

(باقی صفحہ ۹ پر)

# ہمیں قومی صحّی اداروں کی ضرورت ہے

(از ڈاکٹر ڈی ایلزبیتھ بسرن)

افراد کی صحت، جن سے قوم بنتی ہے، بنیادی حیثیت سے اس ماحول پر منحصر ہے جس میں ان کی پیدائش ہوئی ہے، جس میں اُنھوں نے نشو و نما پائی ہے اور جس میں وہ اعمالِ حیات انجام دیتے اور زندگی بسر کرتے ہیں۔ دنیا بھر کی بہترین طبی امداد کسی آبادی کی صحت کا اس وقت تک یقین نہیں دلا سکتی، جب تک کہ وہاں کے باشندوں کی عمومی حالت یہ نہ ہو کہ ان کے لیے صحیح طریقہ پر کافی مقدار میں غذا مہیا کی جاتی رہے، ان کی سکونت صحت افزا مکانات میں ہو، ان کا لباس جتنے کہ ان کے پہننے کا جو اصولِ صحت کے مطابق ہو ان کو مناسب اوقات میں آرام کرنے کا موقع ملے، مناسب تفریح کا سامان ان کو میسر ہو اور سب سے اہم بات یہ کہ اکتساب معاش کے وسائل محفوظ ہونے کے باعث ان کو اطمینانِ دل حاصل ہو اور وہ کسی قسم کے اضطراب و تشویش اور پریشانی میں مبتلا نہ ہوں۔ حفظِ صحت کے اصول میں یہ ابتدائی نظریہ ہے۔

بقول سرجان بائڈ حالتِ امن میں آبادی کے چالیس فی صدی افراد غذا کی اتنی مقدار حاصل کرنے سے محروم رہتے ہیں جو کامل صحت قائم رکھنے کے لیے ضروری ہے۔ لیکن جب سے یہ موجودہ جنگ شروع ہوئی ہے زندگی بسر کرنے کے معیار میں معتد بہ اضافہ ہوا ہے، جس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ تغذیہ کی مقدار میں بھی نمایاں کمی آگئی ہے۔ اس کا دوسرا پہلو وہ ہے جس کی توضیح "پیکہم" کے "پایونیر ہیلتھ سنٹر" کی تحقیقات کے نتائج سے ہوتی ہے۔ یہ نتائج اُنھوں نے ۱۵۳۰ اشخاص کی حالتِ صحت کا امتحان لینے سے حاصل کیے ہیں، جس میں بچوں کی تعداد شامل نہیں۔ تحقیقات کا خلاصہ یہ ہے کہ فقط نو فی صدی اشخاص ایسے تھے جن کی صحت میں کسی قسم کا خلل نہیں تھا۔ آٹھ فی صدی وہ مریض تھے جو ہسپتال میں یا کسی ڈاکٹر کے زیرِ علاج تھے۔ بقیہ ۸۳ فی صدی وہ لوگ تھے جن کی صحت میں خلل ضرور تھا، لیکن ان کو اس کی کچھ بھی فکر نہیں تھی۔ "انڈسٹریل ہیلتھ ان وار" کے نام سے جو ادارہ قائم ہے اس کی سرکاری یادداشت مظہر ہے کہ ملک کو مرض کی وجہ سے کسی قسم کا کاروبار نہ کر سکنے کے باعث جو نقصان ہوتا ہے اس کا تخمینہ یہ ہے کہ بیمہ شدہ آبادی کے ہر سال تین کروڑ ہفتے ضائع ہو جاتے ہیں، جس کو بیوپاریوں اور کارخانہ داروں یا یوں کہیے کاروباری لوگوں کی زبان میں [illegible] طرح کہہ سکتے ہیں کہ ڈیڑھ ارب ڈالر کا خسارہ ملک کو ہر سال اٹھانا پڑتا ہے۔ ان اعداد و شمار میں ان لوگوں کو شامل نہیں کیا گیا جو تین دن یا اس سے کم عرصہ کے لیے کام کرنے سے غیر حاضر رہتے ہیں۔ اس پر بھی یہ اعداد اگرچہ سخت ہولناک معلوم ہوتے ہیں پھر بھی یہ مجموعی نقصان کا اندازہ نہیں پیش نہیں کرتے۔

قبل از جنگ زمانہ میں اس ملک کے صحی اداروں میں بڑے بڑے نقص تھے۔ ایک تو یہ کہ یہ ادارے ہمہ گیر نہ تھے چنانچہ بطور مثال جو لوگ اپنا بیمہ کراتے تھے ان [illegible] ڈاکٹری امداد سے محروم رہتے تھے اور اس بات [illegible] سے کچھ خرچ کر ڈاکٹر بلانے کی فیس مہیا کرتے [illegible] ان کو کسی مقامی ہسپتال میں جانا پڑتا تھا۔ بسا اوقات [illegible] لوگ کسی قسم کا علاج کرانے کی پروا نہیں [illegible] کہ بیماری زور پکڑ لیتی اور آب از سر گزشت [illegible] بلکہ وہ افراد جن پر نیشنل ہیلتھ انشورنس ایکٹ [illegible] تھا اُن کو بھی جزوی امداد بہم پہنچائی جاتی تھی [illegible] مستفید ہونے کا ان کو موقع نہیں دیا جاتا تھا۔ مثلاً [illegible] ذریعہ سے دنبل معدہ کی تشخیص کرنا یا خون کے [illegible] تاکہ فقر الدم (انیمیا) کی نوعیت معلوم کی جا سکے ایسی باتیں تھیں جس سے یہ لوگ محروم رہتے تھے۔ اس نقص کے ساتھ ساتھ ایک بات یہ بھی تھی کہ ہسپتالوں میں تنظیم نہیں تھی۔ [illegible] کام ہو رہا تھا۔ والنٹری شفا خانے، میونسپل ہسپتال، پرائیویٹ طبی ادارے اور دواخانے چند سالوں کے اندر ظہور میں آئے جن میں کم آبادی کی ضروریات اور اس کے تناسب کو مطلق ملحوظ نہیں رکھا گیا تھا جس کا نتیجہ یہ تھا کہ بعض جگہیں تو ان اداروں سے خالی پڑی رہیں اور بعض دوسرے مقامات میں طبی سہولتیں بہم پہنچانے کے لیے نیچے اوپر متعدد ادارے موجود تھے۔ جن علاقوں میں غریب لوگ رہتے تھے، ان کی نسبت دولت مند علاقوں میں بحساب اوسط ڈاکٹر کو بہت کم مریض دیکھنے اور ان کے علاج پر توجہ دینی پڑتی تھی۔ ہسپتالوں میں

...ضوں کے لیے جتنی چارپائیاں مہیا کی جاتیں ان کی تقسیم غیر مساوی طریقہ پر ہوتی تھی۔ اعداد و شمار سے ظاہر ہوتا ہے کہ ...میں ایک ہزار نفوس کی آبادی کے لیے کوئی چھ چارپائیاں مخصوص ...ن توریول میں یہ معیار نہیں تھا، ایک ہزار نفوس کے لیے ...اب اوسطاً کوئی نو چارپائیاں مہیا کی گئی تھیں۔ کسی ایک شہر ...آبادی سے قطع نظر کرکے اگر وسیع رقبہ کو ملحوظ رکھا جائے تب ...ں ویسا ہی نمایاں فرق نظر آتا ہے۔

دوسرا بڑا نقص یہ تھا کہ عام ڈاکٹری پیشہ کرنے والوں ...ر ہسپتالوں میں اتحاد عمل نہیں تھا یا بہت کم تھا۔ مثلاً اگر کوئی مریض ...سی پرائیویٹ ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتا اور وہ اس کو کسی ہسپتال ...یں بھیج دیتا تو پھر اس مریض کے ساتھ اس کا کچھ بھی واسطہ نہ رہتا ...س کو اس کا کچھ بھی علم نہیں ہوتا تھا کہ اس کا علاج کس طریقہ پر ہو رہا ...ر اس کا مرض کون سے مرحلہ پر ہے وغیرہ وغیرہ۔ یہاں تک کہ وہ ...ریض وہاں سے چارج ہو کر اپنے گھر پہنچ جاتا۔ اندریں صورت ہسپتال والوں کی طرف سے یا تو قطعاً اس کی حالت کے متعلق کوئی اطلاع نہ دی جاتی یا چند سطریں گھسیٹ کر اس کے حوالہ کی جاتیں جس پر ...ص حقیقت پر بہت کم روشنی پڑ سکتی۔ علاوہ ازیں پرائیویٹ طبی اداروں اور میونسپل ہسپتالوں کے درمیان سخت تکلیف دہ قسم کی رقابت تھی۔

...ں وجوہ کے پیش نظر رکھنے سے معلوم کیا جا سکتا ہے کہ ان اداروں کے نظام میں کیوں تبدیلی کرنا ضروری تھا اور یہ کہ ...ر نو تنظیم کے لیے کونسی تدابیر اختیار کرنا چاہئیں۔ کسی طبی امداد کے ادارے کو تب ہی مکمل کہا جا سکتا ہے کہ اس کا دروازہ ہر شخص کے لیے کھلا ہو اور جو کوئی بھی اس سے استفادہ کرنا چاہے اس کو کسی قسم کی رکاوٹ پیش نہ آئے اور عام ڈاکٹری پیشہ کرنے والوں اور ہسپتالوں کے درمیان کامل طور پر اتحاد عمل ہو۔ نیز وہ دونوں ایک ہی نظام کے ماتحت ہوں۔ اس نظام کو عمل میں لانے کے لیے جو سرمایہ مطلوب ہو اس کی ذمہ داری ملک کے مختلف علاقوں پر آبادی کے تناسب سے یکساں طور پر عائد کی جائے۔

جو تجویز سوشلسٹ میڈیکل ایسوسی ایشن نے پیش کی ہے اس کا خلاصہ سادہ طور پر اس طرح بیان کیا جا سکتا ہے کہ ہر ایک صوبہ میں ایک مرکزی ہسپتال قائم کیا جائے جس کے ارد گرد مناسب مقامات پر جس میں کہ طبی امداد حاصل کرنے والے لوگوں کی سہولت کو مد نظر رکھا جائے، مراکز صحت اور شفاخانوں کا ایک حلقہ ہو ان مراکز صحت میں طبی پیشہ اصحاب اور تیماردار عورتیں کام کریں جن کا یہ فرض ہوگا کہ وہ ان شفاخانوں یا بالفاظ دیگر مراکز صحت میں بیماروں کی غور و پرداخت کریں، یا ان کے گھروں پر جا کر ان کی خبر گیری کریں

اس نظام میں متعدد فوائد ہیں۔ ایک تو یہ کہ آج علم طب کے حدود میں اس قدر وسعت آگئی ہے کہ ایک بڑی حد تک اس کے ہر ایک شعبہ میں اختصاصیین (سپیشلسٹ) کا ہونا ناگزیر ہو گیا ہے طب عصری کا رجحان اس طرف ہے کہ ڈاکٹروں کی جماعت بندی کرکے ان سے کام لیا جائے۔ جن میں سے ہر ایک جداگانہ شعبۂ طب کا ایک حد تک ماہر خصوصی ہو۔ اس مجوزہ طبی اسکیم میں ہر ایک شخص کو اختیار حاصل ہوگا کہ وہ اپنی ہی پسند کے موافق کسی ڈاکٹر کو اپنی عام نگرانی کے لیے منتخب کرے، اور عند الضرورت جس ڈاکٹر سے بھی چاہے مدد لے اور اس کے علم اور تجربہ سے استفادہ کرے۔ دوسرا فائدہ اس کا یہ ہے کہ علم طب کا انحصار آج بہت بڑی حد تک معمل کیمیاوی کے تجربوں پر ہے جس سے کہ تشخیص مرض میں بڑی مدد ملتی ہے۔ چنانچہ سادہ اور معمولی تجربات آسانی سے اور سرعت کے ساتھ ہر ایک مرکز صحت کے معمل کیمیاوی میں عمل میں لائے جا سکیں گے اور چونکہ مرکزی ہسپتال اس نظام کا جزو اعظم ہے لہٰذا ہر ایک خاندانی معالج کو یہ موقع حاصل ہوگا کہ وہ اپنے مریض کو کسی پیچیدہ مرض کی تشخیص کے لیے ہسپتال مذکور کے حوالے کرے یا وہاں پر علاج کی غرض سے اس کو داخل کرا دے۔ تیسرا فائدہ اس نظام کا جس کو ہر ایک معمولی سمجھ بوجھ کا آدمی سمجھ سکتا ہے یہ ہے کہ ان مراکز صحت کے قائم ہونے سے اسٹاف اور جگہ اور سامان کی بہت بڑی بچت ہو سکتی ہے۔

مرکزی ہسپتال نام اور حقیقت دونوں لحاظ سے جنرل ہسپتال ہوگا۔ اس میں علاج امراض اور جراحی کے لیے متعدد وارڈ اور ایک میٹرنٹی ڈیپارٹمنٹ (شعبہ تیمارداری) ہوگا۔ ہسپتال مذکور میں خاص خاص امراض کے علاج کا خصوصی انتظام ہوگا۔ مثلاً امراض چشم، امراض انف، امراض گلو و زبان اور اعصابی و دماغی عوارض کے لیے جداگانہ شعبے اور ہر ایک شعبے کا علیحدہ انتظام ہوگا۔ امراض مزمنہ کے علاج کے لیے خاص اہتمام کیا جائے گا۔ جن کو اکثر شفاخانوں میں عموماً نظر انداز کیا جاتا ہے۔ باہر سے آنے والے مریضوں کا شعبہ الگ ہوگا اور تمام معمولی سہولتیں بہم پہنچانے کے علاوہ ان کو یہ بھی سہولت ہوگی کہ ان کی دیکھ بھال اور ان کا معائنہ وقت مقررہ پر کیا جائے گا جس کا یہ فائدہ ہے کہ ان کو انتظار کی وہ گھڑیاں نہیں کاٹنی پڑیں گی جو اس وقت کاٹنی پڑتی ہیں۔ ناگہانی حوادث اس سے مستثنیٰ ہیں، ان کے لیے وقت کی کوئی تخصیص نہیں ہوگی اور بہرحال وہ فوری توجہ کے مستحق ہونگے۔

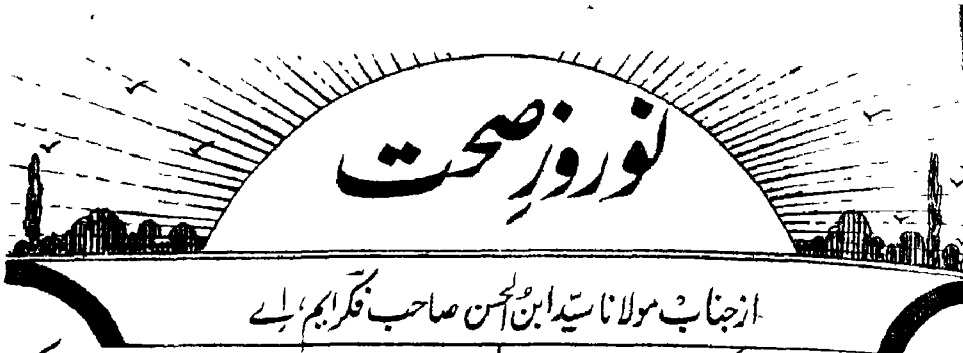
اس نظام کی بنا اس پر ہے کہ ملک کو مساوی الطول و العرض علاقوں میں تقسیم کیا جائے اور تقریباً ایک لاکھ نفوس کی آبادی کو ایک وحدت (یونٹ) تصور کیا جائے، اگرچہ آبادی کے گنجان ہونے یا نہ ہونے اور جغرافیائی حالات کو ملحوظ رکھنے کی وجہ سے اس میں کمی بیشی ہو سکتی ہے جو ڈاکٹر یا دندان ساز یا تیماردار عورتیں وغیرہ اس نظام میں کام کریں گے ان کو اسی طرح پوری تنخواہ ملے گی جس طرح کوئی شخص کسی ادارے میں پورے وقت کے لیے ملازم ہوتا ہے۔ اس مجوزہ نظام کے معرض وجود میں آنے سے جس کی بنا اتحاد عمل اور تنظیم پر ہے، صحی زندگی کے حالات اس سے بہت بہتر ہو جائیں گے جیسے کہ اب ہیں۔ فرائض کی بجا آوری کے لیے باقاعدہ تعینِ اوقات کے علاوہ مناسب تعطیلات اور تیوہاروں کے منانے سے اس نظام میں کام کرنے والوں کو آرام و استراحت اور تفریح کے وہ موقع ملیں گے جو بحالتِ موجودہ طبی شعبہ میں کام کرنے والوں کو بمشکل مل سکتے ہیں۔ اس اسکیم کا ایک اہم جزو استحضاری نصاب ہے جس کو انگریزی میں (Refresher Course) کہتے ہیں۔ نیز ان کام کرنے والوں میں جو ذی استعداد لوگ اپنے میلان کا اظہار کریں گے ان کے لیے "تحقیق و استقرار" یعنی ریسرچ کرنے کی سہولتیں بہم پہنچائی جائیں گی۔ جملہ ملازموں کو سبکدوش ہونے کے بعد پنشن ملے گی۔

ممکن ہے بعض کوتاہ فہم اس اسکیم کو خیالی پلاؤ یا شیخ چلی کا منصوبہ سمجھ لیں۔ اس لیے یہ کہنا بے جا نہیں ہوگا کہ بعینہٖ اسی نوعیت کا ایک نظام چھوٹے پیمانے پر گلاسگو میں زیرِ عمل ہے اور کامیابی کے ساتھ چل رہا ہے۔ اس کا مقصد بیلے کاروں کی امدادی مجلس اور "کمیٹی امداد عامہ" کے ارکان اور ان کے لواحق کے لیے طبی امداد بہم پہنچانا اور تیمارداری کا انتظام کرنا ہے جس کی تعداد حالت امن میں کل آبادی کی بیس فی صدی تھی۔ اس نظام کو کام کرتے ہوئے چند سال گزر چکے ہیں اور اس نے عملی طور پر یہ ثابت کر دیا ہے کہ اس قسم کا نظام قابلِ عمل اور اس کے نتائج تسلی بخش ہیں۔ جو لوگ "پینل" (Panel) کے ذریعہ طبی امداد حاصل کرتے ہیں ان کی بہ نسبت وہ لوگ زیادہ فوائد بہتر طریقہ پر حاصل کر رہے ہیں، جو اس نظام کے ساتھ وابستہ ہیں۔ بایں ہمہ اس کا خرچ فی کس اس سے بہت کم ہے۔

اس قسم کے نظام تک بآسانی رسائی حاصل کرنا اور اس سے نسبتہً بہتر طریقہ پر مستفید ہونا اس بات کی دلیل ہے کہ انسداد امراض کے لیے فن طب کا نئے سانچے میں ڈھالنا اور اس کو اوپر ترقی دینا بالکل ممکن ہے۔ لوگوں کو اس بات کی تحریص دلائی جائے گی کہ وہ آغاز بیماری کا احساس کرتے ہی فوراً کر جیہ کو رجوع کریں اور اس سے بھی اہم تر بات یہ کہ ایک معین مدت بعد باقاعدہ ان کی صحت کا امتحان ہوا کرے گا اور لوگوں کو یہ تاکید کی جائے گی کہ وہ اپنی صحت کو قائم رکھنے کا خیال رکھیں اور تساہل نہ کریں کہ علاج کرانے کی نوبت آئے۔ جو متفرق کام اب ہو رہا ہے اور جو خرچ اس پر آ رہا ہے نظام مذکور کی کمیت کی وجہ سے) نسبتہً اس سے کم یا زیادہ سے زیادہ اس کے برابر خرچ آئے گا۔ اور یہ جس طرح بھی جمع کیا جائے۔ لیکن بہر حال کام کے لیے کافی سرمایہ کی ضرورت ہوگی جس کو آبادی کے تناسب علاقہ وار تقسیم کرنا قرینِ صواب ہوگا۔ سردست تو یہ کیفیت ہے کہ جس علاقہ کے لوگ زیادہ غریب ہیں اور جن کو طبی امداد کی زیادہ ضرورت ہے، اس علاقہ کے لوگوں سے روپیہ جمع کرنا مشکل تر ہے اس لیے خرچ کی شرح زائد تر ہے۔ بالآخر یہ کہنا ضروری ہے کہ طبی تعلیم یافتوں کو اس نظام کے اندر کام کرنے کے لیے منتخب اور مقرر کیا جائے اس کی بنا فقط لیاقت اور قابلیت (استعداد عمل) پر ہو۔ بحالت موجودہ اکثر ڈاکٹر متوسط طبقے میں سے ہیں نہیں کہ تنہا یہی لوگ دماغی قابلیت کے اجارہ دار ہیں بلکہ اس لیے کہ ان کے والدین ان کی تعلیم و تربیت کے اخراجات برداشت کرنے کی زیادہ استطاعت رکھتے ہیں۔

اس جنگ کے نتیجہ کے طور پر ہر قوم کی صحت خراب ہو رہی ہے، کیوں کہ جنگ ہی کے باعث خوراک کی اشیا بہت زیادہ مہنگی ہو گئی ہیں اور ان کی بہم رسانی میں بڑا تنزل آ گیا ہے۔ کارخانوں میں مزدور کو زیادہ دقت صرف کرنا پڑتا ہے۔ بلیک آؤٹ کی کثرت کی وجہ سے ہوا کی آمد و رفت کے منافذ مسدود رہتے ہیں اور بمباری کی وجہ سے لوگوں کو تہ خانوں میں پناہ لینی پڑتی ہے۔ جہاں صوبہ ہوا اور روشنی کی یقیناً کمی ہوتی ہے۔ ان سب باتوں کا مجموعی اثر قوم کی مجموعی صحت پر پڑتا ہے۔ دن بدن لوگوں کی صحت خراب ہو رہی ہے اور ابھی اس کے مزید خراب ہونے کا اندیشہ ہے۔ جب اگر ہم سب کا اتفاق ہے کہ افراد کا صحت ور اور تنومند ہونا کسی قوم کی بہترین قیمتی جائداد ہے تو پھر رائے عامہ میں اس احساس کا پیدا کرنا لازم ہے کہ قوم کے نظام صحی کو بدلنا ضروری ہے ؎

خدا نے آج تک اس قوم کی حالت نہیں بدلی
نہ ہو خود فکر جس کو اپنی حالت کے بدلنے کا



# نوروزِ صحت

از جناب مولانا سید ابن الحسن صاحب فکر ایم۔ اے

جشن دہر میں ہے آمدِ نوروز کی دھوم
طاری ہیں پھر گل و بلبل میں محبت کی رسوم

لالہ و گل کی قطاریں ہیں کھڑی صف در صف
شاخیں سب تازہ نہالوں ہیں ساغر بکف

ارغنوں ہے کہ پرندوں کا ترانہ ہے یہ
یا چمن کا کوئی رنگین فسانہ ہے یہ

باغ کیا؟ ساقیٔ قدرت کے جلو خانے ہیں
لالہ و گل مئے گل رنگ کے پیمانے ہیں

سال نو آیا۔ زمانے کا بڑھا حسن و جمال
ہوئے خوش آپ نے بھی اس کا کیا استقبال

عہد و پیماں ہیں نئے۔ دل سے ہیں وعدے بھی نئے
کرتے ہیں لوگ اسی موقع پہ ارادے بھی نئے

یہ جو اک سال گیا اور نیا سال آیا
کھویا کیا آپ نے اس عرصہ میں اور کیا پایا؟

اس سے کچھ آپ کو بھی فائدہ پہنچا کہ نہیں
یعنے صحت میں ہوا کوئی اضافہ کہ نہیں

گر نہیں قوتِ کامل تو ہے جینا بھی وبال
ہر طرح کیجیے تجدیدِ صحت اب کے سال

تن درستی و توانائی کی خواہش کیجیے
ساتھ اصلاحِ غذا کے۔ کوئی ورزش کیجیے

جائزہ لیجیے صحت کا کہ حالت کیا ہے
دل کی افتاد ہے کیا؟ رنگِ طبیعت کیا ہے

چار دیوارِ عناصر میں ہے طاقت کتنی
جسم و اعضا میں ہے مقدارِ حرارت کتنی

زندگی کے لیے یہ فکر بھی کرنا ہے ضرور
کہ نظامِ عصبی میں تو نہیں کوئی فتور

کیف اور جوش سے محروم کہیں دل تو نہیں
حسن سے عشق کو شرمندگی حاصل تو نہیں

گردشِ خوں میں کہیں نقص تو پیدا نہ ہوا
مضمحل رنگ تو چہرے سے ہویدا نہ ہوا

اب تو دنیا نے بڑھائے ہیں بہت تیز قدم
آپ کیوں چستی و چالاکی میں اوروں سے ہوں کم

طب و حکمت کی ترقی کا بھی حاصل نکلا
فنِ جرّاحی بھی آگے کئی منزل نکلا

اس زمانے میں تو صحت بھی نئی ملتی ہے
مستفید اس سے نہ ہوں گر، تو یہ محرومی ہے

زندگی ہوتی ہے انساں کی غفلت سے خراب
سالِ نو آگیا، اب کیجیے تجدیدِ شباب

# انفلوئنزا ـــــ طرزِ قدیم و طرزِ جدید

اس مضمون میں انفلوئنزا کے مرض اور اس سے پیدا ہونے والے حالات کی دو صورتیں پیش کی گئی ہیں۔ ایک صورت سنہ ۱۸۸۲ کی ہے، جو آنریبل راجر نارتھ کی خود نوشت سوانح عمری سے اخذ کی گئی ہے اور دوسری صورت حال کا تعلق سنہ ۱۹۴۳ء سے ہے جب کہ تھامس گینس نے جدید ترین جنگی الفاظ میں انفلوئنزا کے حملہ اور اس کے اثرات اور اس کی معالجاتی تدبیروں کا تذکرہ نہایت دلچسپ پیرائے میں کیا ہے۔ ان دونوں مضامین کے موازنہ سے معلوم ہوتا ہے کہ زمانۂ قدیم میں انفلوئنزا کو ایک آفت ناگہانی سمجھ کر صبر و تحمل کے ساتھ برداشت کر لیا جاتا تھا اور زمانۂ جدید میں اس کے علاج کے لیے جراثیم کشی کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے۔ (ہمدرد صحت)

## انفلوئنزا طرزِ قدیم

از آنریبل راجر نارتھ



روح میں
ہیٹ میں بھیجا
میں نے خود
کو بہت تھکا
ہوا پایا۔ کھانے
کے وقت مجھے
بھوک نہ رکھی
تھی۔ مگر میں نے تھوڑی سی شراب پی لی۔ شام کو میں لندن واپس گیا اور رات بھر بیمار رہا۔ دوسرے روز پھر مجھے ٹیمپل جانا پڑا وہاں میرے ساتھیوں نے شراب پی تو میں ان کا ساتھ کیوں کر دیتا! مگر میں کچھ کھایا نہیں۔

"میں اسی طرح بیمار رہا۔ راتوں کو میری طبیعت زیادہ خراب ہونے لگی۔ دن کو مجھے سخت پیاس لگتی تھی اور رات کو پسینہ آتا تھا بس ایک شیر فروش کی دکان پر گیا اور وہاں تھوڑا سا دودھ پانی ملا کر پیا۔ مگر اس سے کوئی فائدہ نہ ہوا، رات کو میں نے دلیا کھایا۔ لیکن اب میری حالت ایسی ہو گئی تھی کہ میں بیماری کو کسی طرح چھپا نہیں سکتا تھا میری طبیعت اتنی خراب ہو گئی کہ صبح کو میرا بھائی مجھے دیکھنے آیا۔ لیکن مصیبت یہ تھی کہ مجھے دوسرے روز لارڈ چانسلر کے اجلاس میں حاضر ہونا تھا۔ وکالت کے پیشہ سے مجبور ہو کر مجھے وہاں جانا ہی پڑا لیکن عدالت میں میرا حال اور بھی خراب ہو گیا۔ آخر کار میں نے کاغذات دوسرے وکیل کو دے دیے اور اپنی فیس تک چھوڑ دی اور گھر واپس چلا آیا۔ میرا سارا جسم بیمار تھا۔ مگر مجھے معلوم نہ تھا کہ کس قسم کی بیماری نے مجھ پر حملہ کیا ہے۔ میں بستر پر لیٹ گیا اور اپنے بھائی کو بلوا کر میں نے یہ پوچھا کہ آخر یہ کون سا مرض ہے جو میرے سارے جسم کو توڑے ڈالتا ہے اور مجھ میں کوئی بھی ایسی حالت باقی نہیں ہے جس کی تعبیر سکون و راحت سے کی جا سکے۔

"جب میں بالکل ہی نڈھال ہو گیا تو ڈاکٹر ماسٹر آ کر اور مجھے دیکھ کر یہ تشخیص کی کہ میں شدید بخار میں مبتلا ہوں انھوں نے عرق اور شربت کا ایک مرکب (Julep) مجھے پینے کے لیے دیا۔ گوشت سے پرہیز کرنے کی ہدایت کی اور اوڑھنے کے بہت سے کپڑے اور کمبل جو میرے بستر پر تھے ان میں کافی کمی کر دی اور آرام سے بیٹھے رہنے کی ہدایت کی۔ مجھے اس سے فائدہ ہوا، مگر صحت یابی سے پہلے مجھے ایک ہذیانی کیفیت سے گزرنا پڑا۔ میں نے دیکھا کہ بخار کے بعد میرا حافظہ خراب ہو گیا ہے اور میں بہت سی باتیں بھول گیا ہوں۔

"بیماری کی حالت میں جب میرا بخار اترنا شروع ہوا تھا تو میں نے ایک خواب سا دیکھا تھا۔ وہ یہ تھا کہ میرے اندر کوئی چھوٹا بیج یا نقطہ ہے جو جسامت میں بڑھتا چلا جاتا ہے اور آخر وہ اتنا بڑا ہو گیا کہ میں پھول کر ایک پیپے کی طرح

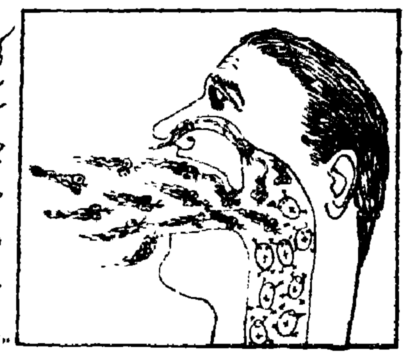
ہوگیا۔ یہ خواب دو تین مرتبہ آیا۔ مجھے اس سے بڑی تکلیف ہوئی اور میں نے اس کی اطلاع ڈاکٹر کو دی جس نے ایک طاقت بخش اور مفرح دوا کے ذریعہ اس خرابی کو دور کر دیا۔ میرا خیال ہے کہ یہ چیز معدہ کی عام خرابی کے باعث پیدا ہوئی تھی لیکن بیماری میں ایسے خیالات اور خوابوں کا آنا یقیناً حیرت انگیز ہے۔ بعض بیمار یہ سمجھتے ہیں کہ اس طرح کے خواب ان کے تحت شعوری احساسات سے پیدا ہوتے ہیں۔"

(آنریبل راجہ نارائن کی سوانح عمری مصنفہ سنہ ۱۶۸۲ سے ماخوذ)

---

# انفلوئنزا طرز جدید

از نتھانیل گینس



"اس جنگ کی تفصیلات کے مطالبے کے جواب میں جو این گینس اسکوائر کے جسم کے اندر جنرل فان اسٹرپٹوکوکس" (جرثومہ کا نام) کی رہنمائی میں انفلوئنزا کے جراثیم کی فوجوں اور فیلڈ مارشل ٹم کی رہنمائی میں دفاعی فوجوں کے درمیان جاری ہے۔ مندرجہ ذیل کمیونکے ٹم ہیڈ کوارٹر سے شائع کیا گیا ہے۔

"پچھلی رات تاریکی کے پردے میں انفلوئنزا کے جراثیم کے بڑے بڑے دستوں نے ان بیرونی مورچہ بندیوں پر حملہ کیا جو این گینس کی ناک اور حلق میں موجود تھیں۔ یہ مورچے کہیں کہیں پر ٹوٹ گئے اور صبح ہونے تک دشمن کی فوج کافی آگے بڑھ گئی۔ یہ حملہ بالکل اچانک ہوا کیونکہ این گینس اس سے پہلے والے روز بہت اچھے تھے اور کوئی احتیاطی تدبیریں اختیار نہیں کی گئی تھیں۔

دن نکل آنے کے کچھ دیر بعد انفلوئنزا کے جراثیم کے متحرک رسالوں نے ہماری ان فوجوں پر حملہ کیا جو جنرل لنگس (پھیپھڑے) کے تحت میں ملکی مدافعت کے لیے تیار کی گئی تھیں۔ اس مورچہ پر ایک گھمسان کی لڑائی کے بعد ہماری فوجیں بہتر مقامات کی طرف پیچھے ہٹنے پر مجبور ہوگئیں۔ لنچ کھانے کے وقت تک جنرل اسٹرپٹوکوکس کی ذاتی نگرانی میں دشمن کی بڑی فوجیں انٹسٹائن (آنتوں) کی طرف بڑھیں اور اس مقصد میں انھیں اس حد تک کامیابی ہوئی کہ وہ دفاعی فوجوں کو پسپا کرکے لیور (جگر) کے گوشہ تک پہنچ گئیں ہماری فوجیں اس اہم ترین مورچہ پر دشمن کے سخت مقابلہ کے لیے پوری تیاریاں کر رہی ہیں۔

"لیور" کے مورچہ پر بہت سی گھمسان کی لڑائیوں کا امکان ہے کیوں کہ اسی مقام کی قلعہ بندی سے ٹم کی حفاظت مقصود ہے جو تمام جارحانہ کارروائیوں کی مدافعت کا مرکز ہے۔ محاذ جنگ کے دوسرے حصوں میں نگراں سپاہیوں اور پہرہ داروں کے درمیان بھی چھوٹی چھوٹی لڑائیاں ہوئیں۔ اور دست بدست جنگ میں بہت سے دشمن ہلاک کیے گئے اور کچھ سپاہیوں کو قید بھی کر لیا گیا۔

جنگی لائن کے شمال میں ہمارے بہادر سپاہیوں کے چند چھوٹے چھوٹے دستے گھر گئے ہیں اور دشمن کے ان مسلسل حملوں کا مقابلہ کر رہے ہیں (جن کے ذریعہ "نوز" (ناک) "تھروٹ" (حلق) پر پورا قبضہ حاصل کرنے کی کوشش کی جا رہی ہے۔

شام کے وقت کچھ رات گزرنے کے بعد جنرل فان اسٹرپٹوکوکس نے اپنے بہت سے فوجی دستوں کی کمک منگوائی تاکہ "لیور" (جگر) کے مورچوں کو توڑ کر دشمن آگے بڑھ سکیں مگر اس کے تمام حملے پسپا کر دیئے گئے۔ دشمن کو سخت ترین نقصان پہنچایا گیا اور کافی سپاہی مارے گئے۔

فیلڈ مارشل ٹم نے اپنی فوجوں کو یہ فرمان بھیجا ہے ۔ اب ایک انچ زمین بھی دشمن کے ہاتھوں میں نہیں جانی چاہیے۔ ایک قدم بھی پیچھے ہٹنا ہماری تباہی کا باعث ہوگا۔ اگر ہم مزید ۴۸ گھنٹوں تک قدم جمائے رہے تو ہم ایک شاندار فتح کی منزل پر پہنچ جائیں گے۔ انفلوئنزا کے نازی کتوں اور مردار خواروں کو ہلاک کردو۔ دستخط ۔ ٹم

فیلڈ مارشل

(۲۸ نومبر سنہ ۱۹۴۳ء کے اخبار "سنڈے ایکسپریس" سے ماخوذ)

---

افسانہ

# روسی ڈاکٹر

## ایک حسینہ کی جنسی تبدیلی کا دلچسپ افسانہ

از جناب حکیم محمد احسن صاحب سہوانی

چاند افق مغربی کی طرف جھک گیا تھا۔ اس بنجر میدان میں جہاں ہر قدم پر چھوٹی چھوٹی جھاڑیاں موجود تھیں میں پیچ دار راستوں اور تنگ پگ ڈنڈیوں کو طے کرتا ہوا چلا جا رہا تھا۔ ہزاروں جھینگروں اور دوسرے کیڑوں کی صدائیں ایک عجیب ہم آہنگی کے ساتھ میدان میں گونج رہی تھیں۔ کبھی کبھی کسی الو کی چیخ و پکار رات کی ہولناکی میں اضافہ کر دیتی تھی۔ میدان کے پار بہت دور دیہات کے گھنٹے نے آدھی رات کا گجر بجایا۔ میں نے اپنے کوٹ کے کالر کو بلند کیا۔ ٹھنڈی اور تیز ہوا کے زناٹے میرے کانوں میں سیٹی بجانے لگے تھے۔ مجھے سردی لگ رہی تھی اور میرے دستانہ پوش ہاتھ جیبوں کے اندر تھے۔ یقیناً میری ہیئت کچھ عجیب اور پراسرار سی دکھائی دے رہی ہو گی۔ مگر دیکھنے والا کون تھا؟ دور تک کسی آدمی اور آدم زاد کا پتہ نہ تھا۔ بھلا اس وقت کوئی ایسی جگہ پر کیوں ہوتا؟ معلوم ہوتا تھا کہ جس دنیا میں میں سرگرم خرام ہوں اسے روحوں نے بھی ترک کر دیا ہے۔ مجھے اپنے ڈرائنگ روم اور اس کی زندگی بخش حرارت سے باہر نکلے ہوئے ایک گھنٹے سے زیادہ نہ ہوا تھا۔ مگر مجھے ایسا محسوس ہو رہا تھا کہ برسوں گزر چکے ہیں۔

میرے دوستوں کی تعداد بہت کم ہے۔ بلکہ یہ کہنا زیادہ صحیح ہو گا کہ میرا دوست کوئی نہیں۔ میں اس دنیا میں صرف ایک دوست رکھتا تھا اور وہ دوست دفعتاً نہایت پراسرار طریقہ پر لاپتہ ہو گیا تھا۔ وہ دوست کون تھا؟ بچپن میں میرے ساتھ کھیلنے والی، نوجوانی میں میری ساتھی اور اب وہ میری بیوی تھی۔ کیا اتنا جان کر بھی آپ اس امر پر متعجب ہو سکتے ہیں کہ میں اپنی اس محبوبہ اور رفیقۂ حیات کو تلاش کرنے کے لیے ایسے بھیانک وقت میں نکلا تھا؟ صرف دو دن گزرے تھے کہ وہ میرے پہلو میں بلکہ میرے آغوش میں محفوظ و پرسکون تھی۔ اور اس کے بعد نہایت پراسرار طریقہ پر اس کو کسی نے غائب کر لیا تھا۔

واقعات کی مختصر تفصیل یہ ہے کہ گزشتہ جمعہ کی شام کو وہ سیر کرنے گئی اور پھر واپس نہ آئی گویا اس سیر میں وہ میرے دائرۂ زندگی ہی سے باہر نکل گئی۔ میں اس روز شہر گیا تھا۔ کیا آپ میری اس حیرت زدگی اور میرے اس رنج و غم کا اندازہ کر سکتے ہیں جب واپس آنے پر مجھے معلوم ہوا کہ وہ مجھ سے ہمیشہ کے لیے جدا ہو گئی ہے۔ میں نے اپنے خانساماں جیکب سے اس سلسلے بہت سے گہرے سوالات کیے۔ لیکن حقیقت میں اس کو اس سے زیادہ کوئی خبر نہ تھی کہ مس ایڈنا بینٹ یا اب مسز برانڈ (میرا نام مسٹر برانڈ ہے) ٹہلنے کے لیے باہر گئی تھی اور یہ کہہ گئی تھی کہ غروب آفتاب تک واپس آجائے گی۔ لیکن غروب آفتاب کا وقت بہت دیر پہلے گزر چکا تھا اور میری پیاری ایڈنا واپس نہیں آئی تھی۔ مجھے فطرتاً سخت اندیشہ لاحق ہوا میں نے مقامی پولس کو ٹیلی فون کیا۔ پولس نے تلاش و تجسس کرنے والی پارٹی ادھر ادھر بھیجی۔ مگر کوئی نتیجہ برآمد نہیں ہوا۔ ایک پورا دن گزر گیا مگر ایڈنا کی کوئی خبر نہ ملی۔ میں مضطرب رہا۔ میری حالت ناگفتہ بہ تھی۔ اسی طرح دوسرا روز بھی گزر گیا۔ نہ ایڈنا واپس آئی اور نہ اس کا کوئی سراغ ملا۔ اب میں نے فیصلہ کیا کہ تلاش و تفتیش کا کام اپنے ہاتھوں میں لینا چاہیے۔ آپ یہ نہ بھولیں کہ اس وقت میری دماغی حالت کیا تھی۔ ایک ایسی چیز جو مجھے اپنی زندگی سے بھی زیادہ پیاری تھی، گم ہو چکی تھی۔ میرے محبت بھرے بازوؤں سے نکل کر لاپتہ ہو گئی تھی۔ کیوں؟ کہاں؟ کدھر؟ یہ کسی کو معلوم نہ تھا۔ وہ میری حیات اور میری روح تھی۔ وہی ایک واحد مسرت اور تسکین تھی جو مجھے زندگی میں حاصل ہوئی تھی۔ دنیا میں میرا کوئی اور نہ تھا۔ جب سے میں نے یہ محسوس کیا تھا کہ میرے دل میں اس کی اتھاہ محبت موجود ہے صرف وہی میرے لیے ایک سرور و انبساط، ایک لامتناہی شادمانی ایک مبارک خوشی کا سرچشمہ تھی۔ ان ہی جذبات کے محشر میں اس کو تلاش کرنے کے لیے گھر سے نکل کھڑا ہوا تھا۔

میرے مکان کی پشت کی طرف کئی میل تک ایک لق و دق میدان، اور جھاڑیوں کا ایک طویل سلسلہ پھیلا ہوا تھا۔ اس جنگل کے دوسرے سرے پر ایک ڈاکٹر رہتا تھا وہ ایک پراسرار شخص تھا۔ ساری دنیا سے الگ تھلگ رہتا

تھا۔ وہ ایک پراسرار شخص تھا۔ ساری دنیا سے الگ تھلگ رہتا تھا۔ کسی کو اس کی قومیت کا پتہ نہ تھا۔ اس کا "ملفظ" غیر ملکی تھا۔ نہ اس کا کوئی دوست تھا اور نہ کوئی شخص کبھی اس سے ملنے کے لیے آتا تھا۔ اس کے پڑوسی اس سے خوف زدہ رہتے تھے اس کے مکان کے چاروں طرف دو خوف ناک "ماسٹف" کتے ہر وقت پہرہ دیتے رہتے تھے۔ مقامی پولس نے اس کی قیام گاہ کو نظر انداز نہیں کیا تھا۔ مگر ان کو کوئی ایسی چیز نہ ملی تھی جس سے ان کے شک و شبہ کو تقویت پہنچتی۔ لیکن مجھے ایک وہم سا ہو گیا تھا کہ اسی عالی شان عمارت کی مضبوط چار دیواری کے اندر میری محبوبہ اسیر ہے میں نہیں کہہ سکتا کہ یہ شبہ میرے دل میں کیوں کر پیدا ہوا۔ میرا دماغی توازن صحیح نہیں تھا۔ یہ خیال یکایک آیا اور بڑھتا چلا گیا۔ میں سوچ رہا تھا کہ بہت ممکن ہو اسی وقت میری محبوبہ کسی سخت عذاب میں گرفتار ہو — وہ سنگ دل اور سفاک ڈاکٹر شاید اس پر کوئی ظلم کر رہا ہو۔

جس وقت میں اس بنجر میدان میں سرگرم خرام تھا فضائے آسمانی میں کالے کالے بادل جمع ہونے لگے تھے ہوا کے سرد زناٹے بھی زیادہ تیز و تند ہو گئے تھے۔ چاند ابر سیاہ کے پیچھے چھپ گیا تھا۔ تاریکی گہری ہو رہی تھی۔ دفعتاً میرے چہرے پر چند بوندیں پڑیں اور بادل بھی گرجنے لگے پھر رفتہ رفتہ بارش ہونے لگی۔ مجھے اپنی بد نصیبی اور پریشان حالی کا شدید احساس ہوا۔ میرے قدم بہت تیز ہو گئے اور چند ہی منٹ میں میں نے اپنے ہولناک سفر کا بڑا حصہ ایک سراسیمگی کی حالت میں طے کر لیا اسی تاریکی میں مجھے کچھ دور روشنی کی شعاعیں دکھائی دیں۔ اور تھوڑی دیر میں مجھے معلوم ہوا کہ میں اپنی منزل مقصود یعنی ڈاکٹر کے مکان کی وحشت ناک سنگین دیواروں کے قریب پہنچ گیا ہوں۔ جو روشنی میں نے دیکھی تھی وہ پہرہ دار کے گھر کی نکل رہی تھی۔ یہ چھوٹا سا مکان بڑے مکان کے دروازے کے پاس تھا۔ دفعتاً میرے دماغ میں ایک خیال آیا "اس طرح جیسے بجلی چمک جاتی ہے۔

میں پاسبان کے مکان کے قریب پہنچا، اس کو دروازے پر دستک دی۔ ایک نوجوان شخص نے جس کے بال بکھرے ہوئے تھے۔ دروازہ کھولا۔ چوں کہ روشنی اس کے پیچھے تھی اس لیے میں اس کا چہرہ اچھی طرح نہ دیکھ سکا۔

"کیا مجھے یہ بتلا سکتے ہو کہ بلومس بیری کی سرائے یہاں سے کتنی دور ہے؟" میں نے سوال کیا۔

"ہاں جناب" اس نوجوان چوکی دار نے جواب دیا۔ "وہ سرائے یہاں سے ابھی تقریباً تین میل کے فاصلے پر ہے"

"تین میل!!" میں نے گھبراہٹ ظاہر کرتے ہوئے کہا

"موسم بہت خراب ہو رہا ہے!" میں نے اپنے بھیگے ہوئے کوٹ، ٹپ ٹپاتی ہوئی بوندوں اور سیاہ بادلوں کی طرف دیکھتے ہوئے کہا اور اس کہنے میں یہ اشارہ تھا کہ آگے بڑھنا مشکل معلوم ہوتا ہے۔

"ہاں" اس نے جواب دیا "بارش ہو رہی ہے اور ہوا بھی بہت ٹھنڈی ہے۔ اندر آ جائیے اور خود کو ذرا انگیٹھی سے گرم کر لیجیے"

"شکریہ" میں نے کہا اور اندر داخل ہو گیا "کیا تم ایسا انتظام نہیں کر سکتے کہ آج رات کے لیے مجھے پناہ دو کیوں کہ موسم بھی خراب ہے اور فاصلہ بھی بہت زیادہ طے کرنا ہے میں رات کے کھانے کے بعد ٹہلنے کو نکل گیا تھا۔ تاریکی اور بارش نے میرا راستہ گم کر دیا۔ میں اس علاقے میں ایک اجنبی کی حیثیت رکھتا ہوں اور میں تمھاری مہربانی کے صلہ میں کچھ رقم بھی دے سکتا ہوں۔ چند اچھے سکے اگر تمھاری جیب میں پہنچ جائیں تو اس سے کیا نقصان ہو گا! کیوں؟"

"نہیں۔ سکوں سے یقیناً مجھے کوئی نقصان نہیں پہنچے گا" اس نے میری پیش کش کا مطلب سمجھتے ہوئے کہا "مگر میرا مالک بہت سخت آدمی ہے اس کی تاکید ہے کہ اس مکان کے احاطے میں کوئی اجنبی شخص نہ ٹھہرنے پائے۔ خصوصاً رات کے لیے تو اس کا حکم اور بھی سخت اور اٹل ہے۔"

"آہ۔ میرے دوست رہنے بھی دو" میں نے جیب سے بہت سے چاندی کے سکے نکالتے ہوئے اور اس کی نگاہ کے سامنے انھیں چھنچھناتے ہوئے کہا "یہ نقدی تمھارے کام آئے گی اور پھر بات ہی کون سی ہے۔ رات کے چند گھنٹے باقی ہیں ذرا آرام کروں گا اور صبح سے پہلے نکل جاؤں گا۔ لو یہ رکھ لو۔"

میں نے سکے اس کی مٹھی میں رکھ دیے اس کی آنکھیں لالچ اور مسرت سے چمکنے لگیں۔

"اچھی بات ہے۔ جیسی آپ کی مرضی" یہ کہہ کر اس نے بستر میرے لیے درست کرنا شروع کیا۔ میں انگیٹھی کے قریب لکڑی کی ایک تپائی پر بیٹھ گیا اور اپنا ہاتھ سینکنے لگا۔ اس کے بعد میں نے اسے بات چیت میں لگا لیا۔ اس کے متعلق اور اس کے مالک کے متعلق بہت سے سوالات کرنے کے بعد میں اپنے نشان کے

قریب پہنچا۔

"میں نے لوگوں سے سنا ہے کہ تمھارے مالک کے پاس بہت عمدہ قسم کے کتے بڑی تعداد میں ہیں" میں نے کہا۔

"ہاں جناب۔ ہیں تو" اس نے جواب دیا "مگر صرف دو ہی کتے ہیں"

"اچھا!" میں نے دبی ہوئی آواز میں بے پروائی سے کہا۔

"وہ بڑے بڑے ماسٹیف کتے ہیں اور جلد حملہ آور ہو جاتے ہیں۔ میں نے ابھی ابھی ان کو اندر بھیج دیا ہے۔ یہ موسم کتوں کے لیے بھی خراب ہے" پہرہ دار نے ایک جمائی لیتے ہوئے کہا۔ اس پر نیند کے آثار طاری ہو رہے تھے۔

ہم دونوں سونے کے لیے اپنے اپنے بستر پر لیٹ گئے پندرہ منٹ ہی گزرے ہوں گے کہ پہرہ دار سو گیا اور خراٹے لینے لگا۔ میں بہت آہستہ آہستہ پلنگ سے اُٹھا اور دبے پاؤں اس کمرے سے نکل کر اور دروازہ بند کر کے باہر نکلا اور احاطہ میں پہنچ گیا میرا دل مضطرب تھا۔ ایک مرتبہ میں نے ٹھوکر کھائی اور گر پڑا مجھ کو خوف سے ایسا معلوم ہوتا تھا کہ میرا خون منجمد ہو جائے گا۔ چوں کہ کوئی تازہ واقعہ نمودار نہیں ہوا، اس لیے میں احتیاط سے پھر آگے بڑھنے لگا۔ اب میں مکان کی بلند اور سنگین دیواروں کے پہلو میں کھڑا تھا میں نے ادھر ادھر دیکھا۔ پھر مکان کا ایک طواف کیا۔ مگر اندر داخل ہونے کے لیے کوئی راستہ مجھے نہ ملا۔

آخر کار مجھے یہ فیصلہ کرنا پڑا کہ اگر مجھے اس مکان میں داخل ہونا ہے تو مجھے خود ہی کوئی راستہ نکالنا پڑے گا۔ میں نے دیکھا کہ بڑی نالی کا ایک پائپ اوپر کی منزل سے زمین تک آیا ہے۔ سمجھ میں یہی بات آئی کہ اس پر چڑھنا چاہیے بڑی کشمکش کے بعد میں اس پر چڑھ گیا اور ایک کھڑکی پر پہنچا جو میرے اندازے کے مطابق سطح زمین سے تقریباً پچیس فیٹ اُونچی تھی۔ اتفاق سے یہ کھڑکی کھلی ہوئی تھی۔ میں نے پوری جد و جہد کر کے اس کھڑکی کی چوکھٹ کو پکڑا اور آہستہ سے اندر کی طرف کود پڑا۔ مگر اس کودنے میں میں نے کمرے کی ایک کرسی اُلٹ دی اور خود بھی گر پڑا۔ مجھے ایسا معلوم ہوا کہ اس افتاد کی صداؤں سے مکان گونج گیا۔ لیکن یہ غالباً میرا وہم تھا میری خوف زدہ دماغی حالت کا نتیجہ تھا کوئی واقعہ نمودار نہیں ہوا اور چوں کہ مجھے یقین ہو گیا کہ اس کمرے میں میرے سوا کوئی دوسرا نہیں ہے، میں نے اپنا برقی ٹارچ روشن کر دیا۔ میں نے دیکھا کہ میں ایک چھوٹے سے کمرے میں ہوں۔ ٹارچ کے علاوہ میرے پاس ایک پستول اور ایک فاضل حربہ خنجر کی صورت میں بھی تھا۔ پوری احتیاط کے ساتھ میں اس کمرے سے نکل کر دوسرے کمروں میں گھومنے لگا۔ مجھے کہیں کوئی شخص نہ ملا۔ کچھ دیر تک اسی طرح بے نتیجہ مارے مارے پھرنے کے بعد مجھے ایسا معلوم ہونے لگا کہ یہ مکان اس وقت بالکل خالی ہے۔ میں نے ایک خواب گاہ بھی دیکھی جس کا بستر انسانی وجود سے بے نیاز تھا۔ لیکن ذرا سا آگے بڑھ کر مجھے اسی کمرے سے ایک زینہ نیچے کی طرف جاتا ہوا دکھائی دیا مجھے سمتوں کا اندازہ بالکل نہیں رہا تھا۔ مجھے یہ نہیں معلوم ہوتا تھا کہ پچھم پورب، اُتر، دکن، کس طرف ہے! میں نے بہت آہستہ آہستہ اور پوری احتیاط سے قدم اٹھا کر ایک ایک سیڑھی اُترنا شروع کیا۔

آخر کار میں مسطح فرش زمین پر پہنچ گیا۔ یہاں بھی ہر طرف تاریکی چھائی ہوئی تھی۔ جدھر میں اپنے ٹارچ کا رُخ کرتا تھا اُدھر تو کچھ دکھائی دیتا تھا۔ باقی سب کچھ تاریک تھا۔ دفعتاً میرے دل میں کسی آنے والے خطرے کا ایک موہوم اور ڈراؤنا احساس پیدا ہونے لگا۔ مجھے ایسا معلوم ہوا کہ کوئی پراسرار آنکھیں میری نقل و حرکت کو دیکھ رہی ہیں۔ میں اس ایک دیوار کے پاس کھڑا تھا۔ یکایک ایک چیخ کی تیز اور اندوہ ناک صدا اس مکان کے کسی نامعلوم علاقہ سے نکلی۔ فوراً ہی میں نے اپنی جیب سے پستول نکال لیا۔ اور ٹارچ کو چاروں طرف گھما کر میں نے ایک دیوار پر بجلی کے بٹن کا پتہ لگا لیا۔ قریب پہنچ کر میں نے بٹن دبا دیا۔ پورا کمرہ روشن ہو گیا۔ لیکن اس بڑے ہال میں بھی کوئی شخص نہ تھا مجھے سخت حیرت تھی کہ یہ کیا ماجرا ہے؟ کس کی چیخ مجھے سنائی دی تھی؟ اس چیخ کی صدا کدھر سے آئی تھی؟ اب کیا کرنا چاہیے کیا یہ اندوہ ناک چیخ میری جیجو ہی کی تھی۔ یہ تمام سوالات میرے دماغ میں برقی سرعت کے ساتھ پیدا ہوئے پھر یکایک میرے سر پر کسی چیز سے ایک شدید ضرب پڑی۔ معلوم نہیں یہ کیا چیز تھی مگر اس کی ضرب ایسی شدید تھی کہ میں فوراً تلملا کر زمین پر گر پڑا۔ میں نے اپنے جاتے ہوئے ہوش کو جمع کرنا چاہا۔ مجھے جو آخری چیز یاد ہے وہ یہ ہے کہ میرے سامنے وہی نوجوان پہرہ دار کھڑا تھا جس نے کچھ دیر پہلے میزبانی کا فرض ادا کیا تھا۔

## ۲

جب مجھے ہوش آیا تو میں نے خود کو ایک چھوٹے سے کمرے میں پایا۔ میرے ہاتھ پاؤں پوری مضبوطی سے بندھے ہوئے تھے۔ صبح ہو چکی تھی اور آفتاب کی شعاعیں کھڑکی کے

رنگین شیشوں سے چھن چھن کر اندر آرہی تھیں۔ میرا سر ایک تکیے پر تھا، بستر آرام دہ تھا۔ مگر سر میں ایسا شدید درد محسوس ہو رہا تھا جیسے کوئی ہتھوڑے سے دماغ پر ضربیں لگا رہا ہو۔ سر کے چاروں طرف پٹیاں بندھی ہوئی تھیں۔ جو چیز مجھے سخت حیرت میں ڈال رہی تھی وہ دو بڑے بڑے کتے تھے۔ ایک دروازے کے پاس اپنے خوفناک پنجوں پر اپنا سر رکھے ہوئے مجھے گھور رہا تھا۔ دوسرا میرے بستر کے قریب ہی لیٹا غرا رہا تھا۔

چند منٹ کے بعد دروازہ کھلا اور ایک ملازم ایک طشت میں گرم گرم قہوہ لیے ہوئے داخل ہوا۔ قہوے کی تازہ خوشبو نے میرے حواس پر اچھا اثر کیا اور ہوش کا کامل احساس مجھ میں پیدا کر دیا۔ ملازم نے قہوے کا طشت میز پر رکھ دیا اور میرے ہاتھ پیر کی رسیاں کھول کر کسی قدر فاصلے پر مودبانہ انداز سے کھڑا ہو گیا۔ فوراً ہی اس کا مالک جو بلند قامت تھا۔ سر اونچا کیے اور شاندار قدم بڑھاتے ہوئے، اس کمرے میں داخل ہوا۔

"گڈ مارننگ" اس نے کہا۔

میں حیرت میں تھا کہ اسے کیا جواب دوں۔ میں خاموش رہا۔ درد سر کے باعث مجھے بڑی نقاہت محسوس ہو رہی تھی۔

"کچھ قہوہ پیجیے" اس نے کہا اور دو پیالیاں تیار کیں۔

میں خود اس کا خواہش مند تھا۔ اس خیال سے کہ شاید کچھ سکون حاصل ہو جائے۔ بستر سے اُٹھ کر میں میز کے پاس پہنچا اور ایک کرسی پر بیٹھ گیا۔ اس نے ایک پیالی میری طرف بڑھائی۔ قہوہ بہت لذیذ تھا چند گھونٹ پینے کے بعد ہی تمام پچھلے واقعات میرے دماغ میں دوڑ گئے۔ میں سمجھ گیا تھا کہ یہی وہ ڈاکٹر ہے۔ میں جذبات سے مغلوب ہو کر اُٹھ کھڑا ہوا۔ مجھے خیال آیا کہ یہی وہ شخص ہے جس نے میری ایڈنا کو قید کر رکھا ہے۔ وہ ایک تبسم کے ساتھ میرے چہرے کو دیکھنے لگا۔ میں سوچ رہا تھا۔ ایڈنا کہاں ہے؟ اس نے اس کا کیا حشر کیا۔ خوف اور غصے سے میرے جسم کے اندر میری روح بے چین تھی جو خوفناک کتا میرے بستر کے پاس تھا وہ اُٹھ کر اپنے مالک کے پاس آگیا اور اس کے قدم پر لوٹنے لگا۔

"وہ کہاں ہے؟" میں نے یکایک پُر درد لہجہ میں سوال کیا۔ "تم نے اس کا کیا حشر کیا؟"

ڈاکٹر نے کتے کو پیار سے تھپتھپاتے ہوئے جواب دیا "وہ محفوظ ہے۔"

"اس کو مجھے دے دیجیے" میں نے مطالبہ کیا۔

ڈاکٹر کرسی سے اٹھا اور مجھے پیچھے پیچھے آنے کے لیے اشارہ کرتے ہوئے آگے بڑھا۔ میں پوری احتیاط سے اس کے ساتھ چلا۔ جیب میں ہاتھ ڈالتے ہی میں نے معلوم کر لیا کہ میرا پستول اور خنجر اور ٹارچ سب کچھ مجھ سے چھینا جا چکا ہے۔ اس کے ساتھ میں ایک برآمدہ میں پہنچا پھر چند کمروں سے گزر کر ایک دوسرے ہال میں آیا۔ ڈاکٹر اس ہال کی دیوار پر بجلی کے ایک بٹن کی طرف بڑھا۔ مجھے حیرت تھی کہ دن کو بتی جلانے کی کیا ضرورت ہے۔ مگر یہ روشنی کا بٹن نہ تھا۔ بٹن دباتے ہی فرش زمین سے ایک بڑا تختہ ہٹ گیا۔ اور ایک زمین دوز کمرے کا زینہ دکھائی دیا۔

ہم دونوں اس تہ خانہ میں اُتر گئے تختہ پھر اپنی جگہ پر آگیا اور تہ خانہ اوپر سے بند ہو گیا۔ یہاں تاریکی چھائی ہوئی تھی۔ ڈاکٹر نے بجلی کا بٹن دبا کر روشنی کی۔ یہ تہ خانہ بہت تنگ تھا اور اسی سے ایک تنگ راستہ آگے کو جاتا تھا۔

"ہم کہاں جا رہے ہیں؟" میں نے ڈاکٹر سے سوال کیا

"خاموش رہو اور میرے ساتھ چلو" اس نے جواب دیا۔

اس تنگ راستے کو طے کر کے پھر ہم ایک بند دروازے کے پاس پہنچے۔ یہ دروازہ بھی بجلی کا بٹن دبانے سے کھل گیا۔ ہم لوگ ایک کمرے میں داخل ہوئے۔ یہ اس ڈاکٹر کی "لیبورٹری" (تجربہ گاہ) تھی جو بہت سے سائنٹفک سامانوں



قہوے کی تازہ خوشبو نے میرے حواس پر اچھا اثر کیا اور ہوش کا کامل احساس مجھ میں پیدا کر دیا۔

اور طرح طرح کے آلات سے بھری ہوئی تھی۔ کمرے کے وسط میں ایک بڑی میز تھی اور اس کے چاروں طرف اونچی اونچی تپائیوں پر بہت سے چھوٹے بڑے آلات اور مختلف شکلوں کی شیشے کی نلکیاں اور متعدد سادہ و رنگین شیشیوں میں دوائیں رکھی ہوئی تھی۔ میز پر ایک کمسن نوجوان کا نیم برہنہ جسم پڑا ہوا تھا جو پیر سے کمر تک ایک چادر سے پوشیدہ تھا۔ یہ نوجوان شخص بے حد حسین تھا۔ اس کے چہرے میں انتہائی دل کشی اور جاذبیت تھی۔ اس آنکھیں بند تھیں اور اس کے بے حس و حرکت اعضا صاف بتا رہے تھے کہ یہ شخص بے ہوش ہے۔ مجھے ایسا معلوم ہوتا تھا کہ اس خوش رُو نوجوان کو میں نے کہیں دیکھا ہے۔ اس کے چہرے سے میں آشنا تھا مگر یہ خیال نہیں آتا تھا کہ وہ کون ہے اور میں نے اسے کب اور کہاں دیکھا ہے۔ اس تجربہ گاہ کے تمام مناظر کو دیکھنے کے بعد میں نے ڈاکٹر پر ایک دریافت طلب نگاہ ڈالی وہ ایک فاتحانہ انداز سے مسکرانے لگا۔ میں محوِ حیرت تھا۔ میری طبیعت میں ایک سخت الجھن پیدا ہو رہی تھی۔

"وہ کہاں ہے؟" میں نے پھر سوال کیا۔

ڈاکٹر ایک لمحہ کے لیئے خاموش رہا۔ میرے صبر کا پیمانہ لبریز ہو رہا تھا۔ مجھے یہ خیال بھی ستا رہا تھا کہ میں ایک قیدی ہوں اور وہ بھی صرف اس لیے کہ میں اپنی پیاری ایڈنا کو تلاش کرنے کے لیے یہاں آیا تھا۔ اگر مجھے چور سمجھا جاتا تو اب تک پولس کے حوالے کر دیا گیا ہوتا۔ مزید برآں —— مجھے پھر یہ خیال آیا کہ وہ دل گداز چیخ کہاں سے سنائی دی تھی۔

"آپ خوب جانتے ہیں کہ میں کس کے متعلق پوچھ رہا ہوں" میں نے پُرزور لہجہ میں ڈاکٹر کو مخاطب کرتے ہوئے کہا، "آپ اس کو میرے حوالے کر دیجیے۔ میں اس معاملہ کے متعلق تمام باتوں کو فراموش کر دوں گا۔ ورنہ میں پولس کو اطلاع دے دوں گا۔"

"مسٹر برانڈ۔ آپ اس بات کو بھول رہے ہیں کہ آپ ایک قیدی ہیں۔ آپ کسی طرح پولیس تک رسائی حاصل نہیں کر سکتے" ڈاکٹر نے جواب دیا۔ "اس کے علاوہ پولس سے آپ کو کیا فائدہ ہوگا۔ میری مدد کے بغیر مس ایڈنا بینٹ آپ کو واپس نہیں مل سکتی۔"

ایڈنا کا نام ڈاکٹر کی زبان سے سنتے ہی میرا خون کھولنے لگا۔ پھر میرے زخمی سر میں ایسا سخت درد محسوس ہوا کہ میں ایک خالی تپائی پر بیٹھ گیا۔

"میری بات سنیے" ڈاکٹر نے نرم لہجہ میں کہا، اور ایک دوسری تپائی میرے قریب لا کر اس پر بیٹھ گیا۔

"یہ ایک لمبی کہانی ہے" ڈاکٹر نے سلسلۂ کلام جاری رکھتے ہوئے کہا "لیکن میں اسے مختصر کر دوں گا۔ آپ غور سے سنیں اور بیچ میں قطع کلام نہ کریں۔"

اس نے اپنی جیب سے ایک سگرٹ کیس نکالا اور میری طرف بڑھایا۔ چوں کہ میں سگریٹ نہیں پیتا، اس لیے میں نے لینے سے انکار کیا۔ ڈاکٹر نے خود اپنے لیے ایک سگریٹ نکالا، سُلگا لیا اور ایک لمبا کش لے کر مجھ سے پھر مخاطب ہوا۔

"میں قومیت کے اعتبار سے روسی ہوں۔ میرے باپ کا وطن روس تھا، لیکن میری ماں جرمن نسل سے تھی۔ جیسا کہ اس ماحول سے آپ کو اندازہ ہو گیا ہوگا۔ میں ایک ڈاکٹر اور ماہر سائنس ہوں۔ میرا نام مارکوف ہے" ان تعارفانہ فقروں کے بعد ڈاکٹر نے ذرا ٹھہر کر سگریٹ کا ایک دوسرا کش لیا اور پھر کہنے لگا "میرے بچپن ہی میں میرا باپ مر گیا تھا۔ وہ بھی ایک فاضل طبیب اور سائنسداں تھا۔ مجھے یہ علم ورثہ میں ملا ہے۔ غالباً آپ نے بھی میرے دادا ڈاکٹر مارکوف کا نام سنا ہوگا۔ طبابت ہمارا خاندانی پیشہ ہے۔ جب میرا باپ بستر مرگ پر تھا تو اس نے مجھے چند اہم اور پوشیدہ کاغذات دیے تھے۔ یہ میرے دادا کا ایک نامکمل فارمولا (نسخہ) تھا۔ میرے باپ نے بھی اس سلسلے میں اپنی تحقیق اور اپنا عمل جاری رکھا مگر کوئی نتیجہ برآمد نہ ہوا۔ اس وقت میرے باپ کی عمر ۶۵ سال تھی دو سال بعد ان کا انتقال ہو گیا۔ اور چوں کہ میں ایک نوجوان طالب علم تھا۔ اس لیے یہ فارمولا جوں کا توں دھرا رہا۔ اپنی تعلیم مکمل کرنے کے بعد میں نے اس خاندانی نسخہ پر عملی تجربہ کرنا شروع کیا۔"

یہ دور از کار باتیں میرے اعصاب پر بہت برا اثر ڈال رہی تھیں۔ میں بہت پریشان ہوا۔ بہت گھبرا گیا اور بے صبری کے ساتھ بول اٹھا، "مجھے آپ کے خاندانی حالات سے کوئی دلچسپی نہیں ہے۔ مجھے بتلائیے کہ مس برانڈ کہاں ہے اور مجھے جانے دیجیے۔"

"آپ ذرا صبر سے کام لیں" ڈاکٹر نے جواب دیا۔ "میں اسی نقطہ پر آرہا ہوں۔ مہربانی کر کے سنتے رہیے۔ ہاں تو کئی برس اسی طرح گزر گئے اور میرا کام پھر بھی نامکمل رہا۔ ایسی پراسرار تحقیقات میں کامیاب ہونے کے لیے ایک غیر معمولی کیفیت و رجحانات والے دماغ کی ضرورت تھی۔

"وہ کون سی پُراسرار تحقیقات تھی؟" میں نے متحیر ہوکر سوال کیا۔

"اوہ! میں نے اب تک یہ بات آپ سے نہیں کہی مجھے افسوس ہے" ڈاکٹر نے جواب دیا۔ "اچھا سنیے۔ میرے دادا جنس اور جنسی علوم کے متعلق ریسرچ کر رہے تھے۔ ان کو یقین تھا کہ اگر کوئی شخص غیر معمولی دماغ کا مالک ہو تو وہ جنسی نوعیت کو بھی اپنے قابو میں کر سکتا ہے یعنی انسان کی جنس کو تبدیل کر سکتا ہے"

ڈاکٹر پھر کچھ دیر تک ٹھہر گیا جیسے وہ یہ چاہتا تھا کہ اس کے الفاظ کو میں اچھی طرح ذہن نشین کر لوں اور حقیقت یہ ہے کہ جو کچھ اس نے کہا تھا وہ پوری گہرائی تک میرے دل میں سما چکا تھا دفعتاً ایک بجلی سی میری رگوں میں دوڑ گئی۔ میں فوراً تپائی سے اٹھا اور انتہائی تیزی کے ساتھ اس میز کے پاس پہنچ گیا جس پر وہی شخص یعنی میری محبوبہ ایڈنا پڑی ہوئی تھی۔ اس پر نیند یا بیہوشی یا سکتہ کا عالم طاری تھا۔ لیکن آہ۔ اس کی جنسی نوعیت بدل چکی تھی۔ اس کے خوب صورت سینہ کا ابھار غائب تھا۔ جوں ہی مجھ پر یہ حقیقت آشکارا ہوئی۔ میرا سر چکرا گیا۔ ممکن ہے میری صورتِ حال مضحکہ انگیز معلوم ہوتی ہو۔ لیکن جو بدنصیب میری پوزیشن میں ہو وہی میرے غم و اندوہ اور میری سراسیمگی و پریشان حالی کا اندازہ کر سکتا ہے۔ میری ایڈنا! میری اپنی اور پیاری ایڈنا اب مرد بن چکی تھی۔ بالکل اسی طرح جیسے میں خود مرد تھا۔ یہ کیسی ناقابلِ اعتبار بات تھی کہ میری محبوبہ اب عورت نہیں ہے۔

اس کا جسم میز پر پڑا ہوا تھا اور میں سوچ رہا تھا کہ کیا وہ پھر کبھی پہلے کی طرح میری ایڈنا بن سکے گی یا نہ بن سکے گا؟ یہ سب کچھ میرے لیے ایک معمہ تھا۔ میرا دماغ اب تک چکرا رہا تھا۔ میں نے انتہائی مایوسی کے ساتھ اپنی مسرتوں کو تباہ کرنے والے ڈاکٹر کی طرف نظر اٹھائی۔ اس ایک نگاہ میں ایک بہت بڑی داستان یاس و حسرت موجود تھی۔

"آپ نے یہ کیا کیا؟ اس کو مجھے واپس دیدیجیے وہ میری تھی اس کو مجھ سے نہ چھینیے۔ آپ ہی پھر اسے اصلی حالت پر لا سکتے ہیں۔ میرے پاس جو کچھ ہے وہ لے لیجیے۔ میں اپنی سب ملکیت آپ کے حوالے کر دوں گا۔ مگر میری ایڈنا کو مجھے دیدیجیے۔" یہ کہتے ہوئے میں ڈاکٹر کے قدموں پر گر پڑا اور زار زار رونے لگا جذبات کے غلبہ کے باعث میرے منھ سے آواز نہیں نکلتی تھی میرے حلق میں خشکی اور سوزش تھی" آہ۔ مجھے دے دیجیے! دے دیجیے! میرے حال پر رحم کیجیے۔ میری ایڈنا کو مجھے دیجیے۔"

میں نے چند بار ملتجیانہ انداز سے یہ بات کہی اور اس کے بعد امید و یاس کی ایک مخلوط نظر سے پھر ڈاکٹر کا چہرہ دیکھا اس پر میری التجا کا کافی اثر ہوا تھا۔ اس کے دل میں غالباً کچھ نرمی پیدا ہو گئی۔ اس کی آنکھوں میں ہمدردی کے آثار موجود تھے۔ اس لیے میری ڈھارس بندھی۔ ایسا معلوم ہوتا تھا کہ میں نے اس کو کسی فکر و خیال میں ڈال دیا ہے۔ اس کی نگاہیں یہ کہہ رہی تھیں کہ وہ کہیں دور چلا گیا ہے اور بہت دور کی کوئی بات سوچ رہا ہے۔ وہ آہستگی کے ساتھ تپائی سے اٹھا۔ چند قدم فرش پر ادھر ادھر ٹہلا۔ وہ کسی خیال میں محو تھا۔ کچھ دیر کے بعد وہ ایڈنا کے بے حس و حرکت جسم کے پاس پہنچا اور ٹھہر گیا۔

"نہیں" اس نے مجھے مخاطب کرتے ہوئے کہا۔ "مجھ تمھاری ساری دولت کی ضرورت نہیں ہے۔ میں تمھیں کنگال بنانا نہیں چاہتا۔ لیکن اگر تم صرف اتنی کافی رقم دینے کا وعدہ کرو کہ میں روس واپس پہنچ جاؤں اور میرے پاس کچھ رقم پس انداز بھی رہ جائے تو میں تمھاری خواہش پوری کر دوں گا۔"

"منظور ہے" میں نے پرجوش لہجہ میں کہا۔ "جان و دل سے منظور ہے، اور اگر آپ کو کچھ اور بھی ضرورت ہو تو صرف آپ کے کہنے کی دیر ہوگی۔ میں فوراً آپ کا مطالبہ پورا کر دوں گا۔"

"نہیں شکریہ۔ بس اس سے زیادہ کچھ نہیں چاہیے" اس نے اپنے الفاظ پر زور دے کر کہا۔ "تمھاری یہ مہربانی کہ تم نے میری شرط منظور کر لی ہے۔ میں پھر شکریہ ادا کرتا ہوں لیکن..... لیکن میری کہانی کا کچھ حصہ باقی رہ گیا ہے۔ اسے بھی سن لیجیے۔"

اتنا کہہ کر اس نے اپنی باہوں کو ایک دوسرے پر رکھ لیا اور سامنے کی دیوار کی طرف نظر اٹھا کر ایک تصویر کو ٹکٹکی باندھ کر دیکھنے لگا۔ یہ تصویر ایک بڑی حسین لڑکی کی تھی۔ ایسا معلوم ہوتا تھا کہ اس کا چہرہ چوکھٹے کے اندر مسکرا رہا ہے۔ اس کی خوب صورتی میں غضب کی دلکشی موجود تھی۔

اس تصویر سے نگاہ ہٹا کر ڈاکٹر نے مجھے مخاطب کیا، "بالکل اسی طرح جیسے تم نے ابھی اپنی محبوبہ کے لیے وکالت کی ہے۔ مجھے بھی ایک صبر آزما امتحان سے گزرنا پڑا ہے۔ وہی آنکھیں جو اس وقت دیوار سے میری طرف دیکھ کر مسکرا رہی ہیں ایک زمانے میں مجھ پر خندہ زن تھیں۔ جب میں اپنی محبت کا ذکر پیش کرتا تھا تو یہ لڑکی میرا مضحکہ اڑاتی تھی۔ سونیا (یہی اس حسینہ کا نام ہے) بڑی مغرور اور خوددار تھی۔ وہ مجھ سے شادی کرنے

کے لیے اس سبب سے راضی نہ تھی کہ میں دولت اور شہرت کا مالک نہ تھا۔ میری محبت کی پیش کش جو دولت، شہرت اور نام و نمود سے زیادہ بیش قیمت تھی اسے منظور نہ تھی۔ میں نے فیصلہ کر لیا کہ میں طبی اور سائنٹی فک ریسرچ اور حیرت انگیز دریافتوں اور ایجادوں کے ذریعہ شہرت اور دولت حاصل کروں گا۔ سونیا میرے اس ارادے سے خوش ہوئی۔ شہرت اور دولت ہی وہ شرط تھی جو شادی کے لیے اس نے پیش کی تھی۔ میں نے اس سے اسی شرط کی تکمیل پر شادی کا عہد و پیمان لے لیا اور اپنے کام کی طرف رجوع ہوا۔ میری پہلی خواہش یہی ہوئی کہ اپنے خاندانی فارمولا کو تجربات کے ذریعہ کامیاب بناؤں اور جنسی تبدیلی کا حیرت انگیز کارنامہ پیش کروں تاکہ ساری دنیا کا گوشہ گوشہ میری شہرت سے گونج اٹھے۔ اس کے بعد دولت تو خود بخود میری لونڈی بن جائے گی۔ میرے ایک چچا یہاں انگلستان میں رہتے تھے۔ اسی مکان میں جس میں آج ہم اور آپ بیٹھے ہوئے ہیں۔ انھوں نے میرے لیے تمام ذرائع مہیا کرنے کا وعدہ کیا۔ میں روس سے انگلستان چلا آیا۔ میرے چچا نے میری پوری مدد کی اور میرے لیے تجربات و تحقیقات کے تمام سامان میری خواہش کے مطابق فراہم کیے۔ لیکن جنسی تبدیلی کا یہ فارمولا ایسا تھا جس پر کثیر رقمیں صرف ہوتی جا رہی تھیں۔ آخر کار میرے چچا میری آمد کے دو سال بعد مر گئے۔ اس وقت تک اب تک ان تمام تجربات میں ان کی تمام پس ماندہ دولت میرے ہاتھوں صرف ہو گئی ہے۔ اب اس بڑی دولت میں سے کچھ بھی باقی نہیں ہے۔ پھر بھی ایک سب سے بڑی چیز باقی رہ گئی۔ وہ میری کامیابی ہے۔ جنسی تبدیلی کے مقصد میں مکمل اور حیرت ناک کامیابی۔

"میں نے آخر اپنا مقصد پا لیا ہے۔ میں فطرت پر، جنسی نوعیت پر، قسمت پر، کائنات پر اور سونیا پر بھی اب فتح حاصل کر لی ہے۔ یہ کوئی معمولی چیز نہیں ہے۔ دنیا حیرت زدہ ہو گی اور سونیا مسحور ہو جائے گی۔ وہ میری شہرت اور اس شہرت سے حاصل ہونے والی بے اندازہ دولت کی مالک بنے گی روس میں میرے پہنچنے تک کی دیر ہے۔ پھر میرے تمام خوابوں کی تعبیر سامنے آ جائے گی۔"

ڈاکٹر مارکوف کی کامیابی حقیقت میں کس درجہ محیر العقول اور بے مثل تھی اس کا اندازہ مجھ سے زیادہ اور کس کو ہو سکتا تھا یقیناً اس کے کارنامے کا جواب طب اور سائنس کی تاریخ میں نہ تھا۔ ڈاکٹر کی باتوں سے یہ معلوم ہوتا تھا کہ بے انتہا خوشی سے مغلوب ہو کر وہ آپے سے باہر ہوا جاتا تھا اس کے جذبات کی لہریں اس کے فاتحانہ الفاظ سے مل کر عجیب سماں پیدا کر رہی تھیں۔

بہرحال اب میں نے اپنی جیب سے "چک بک" نکالی اور ایک چک پھاڑ کر اس پر ڈاکٹر کی مرضی کے مطابق کافی رقم درج کر دی اور دستخط کرنے کے بعد یہ چک اسے دے دیا۔ میں بہت مسرور تھا کہ اب میری ایڈنا مجھے مل جائے گی۔ آپ میری اس بے تابی کا خیال کریں۔ جب میں ایڈنا کی دوبارہ جنسی تبدیلی یعنے مرد سے عورت بننے کے تجربات میں ڈاکٹر مارکوف کی مدد کرنے لگا۔

ڈاکٹر مارکوف غور سے ایڈنا کو دیکھ رہا تھا۔ اس کی ہدایت کے مطابق میں نے انجکشن کی پچکاری اس کے ہاتھ میں دی پھر اس کے اشارے پر ایک شیشی اٹھالی جس میں ایک رقیق اور شفاف سیال جس کا رنگ خالص ترین شہد سے مشابہ تھا بھرا ہوا تھا۔ اس نے پہلے چند بار ایڈنا کے سر کی مالش کی پھر انجکشن کی پچکاری میں اس سیال کو بھر کر اس کے بازو کی ایک رگ میں داخل کیا۔

ہم لوگ منتظر کھڑے تھے، وقت کا ہر دقیقہ اضطراب اشتیاق، اندیشہ، امید اور کشاکش سے ملو تھا۔ دفعتہً ہم نے دیکھا کہ ایڈنا کے چہرے کی زردی بہت آہستہ آہستہ کم ہو رہی ہے اور ہلکا گلابی رنگ اس کی جگہ لے رہا ہے۔ پھر رفتہ رفتہ اس حسین رخساروں پر چمک دمک سی نمودار ہونے لگی۔ جوں جوں یہ حیرت انگیز لمحے گزرتے گئے میں نے اپنی ایڈنا کو زیادہ پہچاننا شروع کیا۔ اب اس کا سانس تیز چلنے لگا اور صدر و شکم میں زیادہ حرکت پیدا ہوئی۔ ڈاکٹر اس علامت کو سمجھ گیا اور اس نے چادر کو اوپر کی طرف کھینچ کر ایڈنا کا سارا جسم گردن تک چھپا دیا میں نے ایک نظر میں معلوم کر لیا کہ ایڈنا کے سینے پر قدرتی ابھار پیدا ہو رہا ہے اور نسوانی حسن کی علامتیں پھر ظاہر ہوتی جا رہی ہیں لمحے تیزی سے گزر رہے تھے اور میری بے چینی بڑھتی جا رہی تھی۔ میں جذبات سے مغلوب ہو کر تھرتھرا رہا تھا۔ میری پیشانی کی رگیں پھڑکنے لگی تھیں۔ معلوم نہیں کیسے کیسے جذبات کی لہریں میری ہستی میں دوڑ رہی تھیں۔ میں چاہتا تھا کہ فوراً ایڈنا کو اٹھا کر اپنے سینے سے لگا لوں تاکہ پھر کوئی شخص اسے چرا نہ سکے۔



ڈاکٹر نے میرے خیالات کو بھانپ لیا مجھے سخت تنبیہ کی، اور اپنے لمبے ہاتھوں سے مجھے آگے بڑھنے سے روک دیا چند لمحوں کے بعد اس نے مجھے برانڈی کی بوتل اور گلاس لانے کو کہا۔ میں اس کے حکم کی تعمیل کی پہلے اس نے ایک گلاس برانڈی مجھے پلائی۔ پھر ایک گلاس خود پیا۔ اس کے بعد تھوڑی سی مقدار میں برانڈی اور اس میں ایک مخصوص دوا ملا کر میری محبوبہ کے منہ میں ڈالا۔ پھر مجھ سے اشارہ کیا کہ میں ایڈنا کا سر بہت آہستگی سے اٹھاؤں۔ میرے دل میں ایک سنسنی سی پیدا ہو گئی۔ تھوڑی ہی دیر گزری تھی کہ ایڈنا میں ہوش اور زندگی آثار پیدا ہوئے۔ اس کی گردن کو ذرا سی حرکت ہوئی اور اس نے اپنی آنکھیں کھول دیں۔ لیکن ایک تو یہ آنکھیں ایسی تھیں جیسے گہری نیند کے باعث خمار آلود ہو گئی ہوں دوسرے ان میں خالی الذہن ہونے کے آثار موجود تھے۔ ایڈنا نے مجھے بھی نہ پہچانا۔ اس سے مجھے سخت صدمہ ہوا۔ مگر ڈاکٹر نے یہ کہہ کر مجھے تسکین دی "گھبرانے کی کوئی بات نہیں ہے۔ ابھی وہ بے حد کمزور ہے ایک ہفتہ میں وہ بالکل پہلے جیسی ہو جائے گی صرف بہترین تیمارداری اور نگرانی کی ضرورت ہو گی۔

## ۳

اس واقعہ کی شام کو میں اور ڈاکٹر مارکوف مکان کے بالاخانے پر بیٹھے ہوئے تھے۔ آفتاب غروب ہو رہا تھا اور خوبصورت رنگین شفق پھیلی ہوئی تھی۔ ہم دونوں قہوے کے خوش ذائقہ جرعات کا مزا لے رہے تھے۔ میرے دل میں اب تک متعدد سوالات تھے جن کے جواب باقی تھے۔ میں نے یکے بعد دیگرے ڈاکٹر مارکوف سے جو اب میرا بہترین دوست بن چکا تھا بہت سی باتیں پوچھیں اسی دوران گفتگو میں مجھے ایڈنا کے غائب ہونے کا راز بھی معلوم ہو گیا۔ مختصر یہ کہ جس روز ایڈنا لاپتہ ہوئی تھی، ڈاکٹر مارکوف اپنے اس برآمدے میں بیٹھے ہوئے تھے جہاں سے اس ویران لق و دق میدان اور جنگل کا رقبہ دور دور تک دیکھا جا سکتا تھا۔ انھوں نے دیکھا کہ ایک حسین لڑکی پگڈنڈی پر ایک شوخ ہرنی کی طرح سرگرم رفتار ہے۔ شام ہو رہی تھی۔ اور ہر طرف سناٹا چھایا ہوا تھا۔ ڈاکٹر کو اپنے اس فارمولا کے تجربہ کے لیے جو پہلے ایک دو جانوروں پر آزمایا جا چکا تھا۔ ایک ایسے ہی معمول کی ضرورت تھی۔ ڈاکٹر اور اس کے دربان نے اس موقع کو غنیمت جانا۔ وہ کلوروفارم سے "مسلح" ہو کر باہر نکلے اور ایڈنا کو اسیر بنا لیا۔

افسانے کے اس باب کو اب یہیں ختم کر دینا بہتر ہو گا تین روز کے بعد ڈاکٹر مارکوف روانہ ہوئے میں ان کو رخصت کرنے کے لیے اسٹیشن تک گیا۔ ایڈنا ابھی کمزور تھی۔ اب ایک دوسرا افسوسناک واقعہ نمودار ہوا اس کو بیان کرنے سے پہلے مجھے یہ کہہ دینا کافی ہے کہ ڈاکٹر مارکوف کا کبھی یہ ارادہ نہ تھا کہ جب تک وہ اپنے وطن روس کو واپس نہ جائیں جنسی تبدیلی کے اس نسخہ کو

(باقی ص۳۱ پر)

# معلومات

## "دُہرا لڑکا" اور اس کا اپریشن

ونی پگ (امریکا) کا ایک لڑکا ارنی ڈیفورٹ جس کی عمر بارہ سال تھی، حقیقت میں دو لڑکوں کا مجموعہ تھا۔ یعنی صدر و شکم کے حصۂ زیریں سے نیچے وہ "ڈبل" یعنے دُہرا لڑکا تھا اس کا سبب یہ تھا کہ پیدائش کے وقت ہی سے ارنی کے سینے کے حصۂ زیریں میں ایک بدنما اور فاسد طفیلی روئیدگی شروع ہو گئی تھی اور اس نشوونما نے مندرجہ ذیل اعضا کی شکل اختیار کرلی تھی۔ دو فاضل بازو۔ ایک فاضل شکم، ایک فاضل پیڑو، ایک فاضل جگر، اور دو فاضل پیر۔ ارنی کے جسم میں دو فاضل گردے بھی بچپن میں پیدا ہو گئے تھے۔ مگر جب وہ دو برس کا تھا تو یہ گردے نکال دیے گئے تھے۔

یہ "پیرا سائٹ" یا طفیلی روئیدگی حقیقت میں ارنی کا ایک نامکمل جڑواں "بھائی" تھا اور نتیجہ تھا ارنی کی ماں کے جنینی خلایا کی اس نامکمل تقسیم کا جو ارنی کی پیدائش سے پہلے واقع ہوئی تھی۔ نامکمل "توامی بالیدگی" بعض حالات میں عجیب غریب نتائج پیدا کرتی ہے جو اکثر قابلِ توجہ نہیں سمجھے جاتے مثلاً ایک بچہ کوئی ایسی رسولی لیے ہوئے پیدا ہوتا ہے جس میں بال یا دانت وغیرہ موجود ہوں اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ جڑواں بچوں کی تخلیق شروع تو ہوئی تھی مگر مکمل نہ ہو سکی۔

دو برس کی عمر میں ارنی کو کناڈا کے سفری کارنیوال نے کانکلن کی تماشاگاہ میں نمائش کے لیے پیش کیا۔ اُنھوں نے اس لڑکے کو ایک خاص نرس کی نگرانی میں ایک شیشے کی کٹی میں رکھا تھا اور بہت سے لوگ اسے دیکھنے کے لیے آتے تھے ارنی ہر موسم گرما میں ایک "تماشا" بنتا تھا اور ہر موسم سرما میں تعلیم حاصل کرنے کے لیے اسکول چلا جاتا تھا، اور وہاں دل لگا کر پڑھتا تھا۔ جب ارنی کو اس کے والدین سنہ ۱۹۳۷ء میں یورپ لے گئے تو اس نے اپنے اس جسمانی نقص و بدنمائی کو دور کرانے کی خواہش ظاہر کی لیکن پولینڈ اور جرمنی کے ڈاکٹروں نے سرِ ملا بلا کر اس کام سے انکار کیا۔ ان کا خیال تھا کہ اس طرح کا اپریشن ارنی کی موت کا باعث ہو جائے گا۔ آخر کار ارنی پھر کناڈا واپس آگیا۔ یہاں "میو کلینک" کے ڈاکٹر زیادہ باہمت ثابت ہوئے

---

**بقیہ مضمون ص ۳۰**

کو معرض تحریر میں لائیں۔ ان کو اپنے حافظہ پر پورا اعتماد تھا۔ یہ فارمولا ابھی ان کے دماغ ہی میں ایک بیش قیمت خزانے کی طرح پوشیدہ تھا جہاں سے کوئی چور اسے چرا نہیں سکتا۔

جب ہم اسٹیشن پہنچ گئے تو ڈاکٹر مارکوف نے ایک ایسا فرسٹ کلاس ڈبہ پسند کیا جس میں کوئی دوسرا مسافر نہ تھا۔ اسی وقت ایک زبردست المناک سانحہ منودار ہوتا تھا۔ ریل گاڑی کے گارڈ نے سیٹی دی اور انجن نے ایک زیادہ تیز سیٹی سے اس کا جواب دیا۔ ڈاکٹر مارکوف ابھی پلاٹ فارم پر تھے اور میری مہربانیوں کا مخلصانہ شکریہ ادا کر رہے تھے کہ گاڑی چل پڑی۔ ڈاکٹر نے پائے دان پر قدم رکھا اور اوپر چڑھ گئے۔ فوراً تار گھر کے ایک چپراسی نے آواز دی "ڈاکٹر مارکوف آف بلومز بیری مینشن! ڈاکٹر مارکوف کے لیے ایک بحری تار ہے۔"

ڈاکٹر نے اپنے ہاتھ سے اشارہ کیا۔ تار والا دوڑا اور اس نے تار ان کے ہاتھ میں دے دیا۔ گاڑی کی رفتار بڑھتی جا رہی تھی ڈبہ کا دروازہ ابھی کھلا ہوا تھا۔ ڈاکٹر مارکوف نے جھٹ اپنی انگلی سے لفافہ چاک کیا اور تار کا مضمون پڑھنے لگے ایسا معلوم ہوتا تھا کہ ان پر ایک بجلی سی گر پڑی اب گاڑی جس کی رفتار کافی تیز ہو گئی تھی۔ پلیٹ فارم سے نکلنے کے قریب تھی۔ ڈاکٹر مارکوف اپنے ڈبہ سے نیچے کود پڑے اور ان کا جسم چلتے ہوئے پہیوں کے نیچے آکر کٹ گیا۔ کسی شخص نے خطرے کی زنجیر کھینچ دی۔ گاڑی رُک گئی میں پوری تیزی سے دوڑ کر جائے وقوع پر پہنچ گیا۔ آہ وہ منظر دیکھنے کے قابل نہ تھا۔ ڈاکٹر مارکوف جیسے عظیم الشان محقق اور موجد کی لاش پڑی تھی اور ان کے ہاتھ میں وہ تار کا کاغذ تھا جس پر یہ پیغام لکھا ہوا تھا ——— "میری شادی ۲۷ تاریخ کو کاؤنٹ یزنالوف سے ہونے والی ہے اس میں شرکت کے لیے ضرور آنا۔

تمھاری مخلص۔ سونیا"

اور ارنی بھی دل مضبوط کر کے اس خطرناک اپریشن کے لیے تیار ہو گیا۔ اپریشن کا خرچ نکالنے کے لیے ارنی نے آخری مرتبہ کناڈا کی قومی نمائش میں اپنے "ڈبل جسم" کا مظاہرہ کیا۔ نمائش والوں نے اس کا اشتہار ان الفاظ میں دیا تھا۔

"ارنی اور بین۔ دو لڑکے جن کا سر ایک ہے"

اس کے بعد یہ نازک اپریشن کیا گیا۔ دو مشہور سرجن ڈاکٹر ہنری دیم نے دو گھنٹوں میں اس عمل جراحی کو ختم کیا۔ یہ اپریشن بہت کامیاب ثابت ہوا۔ بعد کو ارنی پھر اسکول میں داخل ہوا اور اس کا دوسرا حصہ "بین" اب تک "میو کلینک" کے عجائب گھر میں ایک یادگار کے طور پر اسپرٹ میں محفوظ ہے۔

## مفید زہر

"کوراری" (Curare) ایک قسم کا زہریلا گوند یا گڑوا مادہ ہے جو امریکا کے بعض جنگلی درختوں سے نکلتا ہے۔ مانٹریل (کناڈا) کے ڈاکٹر ہیرالڈ گریفتھ پہلے اس زہر کو صرف جنوبی امریکا کے ہندستانیوں اور بعض جاسوسی ناولوں سے متعلق سمجھتے تھے۔ مگر پچھلے دنوں "کناڈین میڈیکل ایسوسی ایشن جرنل" میں ڈاکٹر موصوف نے تحریر کیا ہے کہ اب انھوں نے اس زہر کے متعلق اپنا "افسانوی" نظریہ بدل دیا ہے اور اس کو اپریشن کے دوران میں سخت اور تنے ہوئے عضلات کو نرم کرنے کے لیے کامیابی سے استعمال کیا ہے۔

"کوراری" کی "سمی شہرت" سنہ ۱۵۹۵ء میں اس وقت شروع ہوئی تھی جب سر والٹر ریلے نے دریائے اورینکو کا سفر کر کے یہ معلوم کیا تھا کہ جنگل کے "امریکن ہندستانی" باشندے اپنے تیروں کو ایک ایسے کالے رنگ کے محلول میں بجھا کر جو مقامی درختوں کے کڑوے گوند سے تیار کیا جاتا ہے، جانوروں کا شکار کرتے ہیں۔ اس زمانے کے بعد سے انیسویں صدی تک "کوراری" صرف ایک خطرناک زہر ہی سمجھا جاتا تھا۔ اور حقیقت میں بھی وہ بے حد خطرناک تھا۔ اس لیے کہ اطبا نے یہ معلوم کر لیا تھا کہ اس کا شکار صرف چند سکنڈ (دقیقہ) کے اندر اپنے عضلات تنفس کے مفلوج ہو جانے کے بعد مر جاتا ہے۔ سنہ ۱۹۳۸ء میں ریچارڈ گل ان جنگلوں سے "کوراری" کی ایک بڑی مقدار جمع کر کے لایا تھا اس کو امید تھی کہ اس سے "تشنجی فالج" کے علاج میں مدد لی جا سکے گی۔ لیکن ڈاکٹروں نے اس کو مرض جنون کی "صدماتی علاج" میں ہڈیوں کو ٹوٹنے سے بچانے کے لیے استعمال کرنا شروع کر دیا۔

دو سال گزرے ڈاکٹر گریفتھ نے کوراری کا استعمال ایسے مریضوں پر کیا جن کے پیٹ کا اپریشن ہوتا تھا اور شکمی عضلات عام مخدر کے استعمال کے باوجود تنے ہوئے رہتے تھے۔ انھوں نے دیکھا کہ جب "۵ سی سی (مکعب سنٹی میٹر) کی مقدار میں کوراری کا محلول بذریعہ انجکشن ایک رگ میں داخل کیا گیا تو عضلات مکمل طور پر اور ایک حیرت انگیز "ڈرامائی طرز" سے ڈھیلے اور نرم پڑ گئے۔ اس کا اثر عموماً پانچ منٹ میں ہوتا ہے اور بیس منٹ تک قائم رہتا ہے۔

"کوراری" بڑے عصبی مرکزوں پر عمل نہیں کرتا بلکہ اعصاب کے انتہائی سروں اور عضلات کے باہمی رشتہ کو منقطع کر دیتا ہے۔ سب سے پہلے سر و گردن کے عضلات متاثر ہوتے ہیں۔ اس کے بعد ہاتھ اور پیر مفلوج ہو جاتے ہیں اور اس کے بعد شکمی عضلات مفلوج ہوتے ہیں۔ پھر وہ عضلات جو پسلیوں کے درمیان ہوتے ہیں اور تنفس کا کام کرتے ہیں، مفلوج ہو جاتے ہیں۔ اس زہریلی دوا میں سب سے بڑا خطرہ یہ ہے کہ اگر کسی کے اپریشن میں اس کے عضلات کو ملائم کرنے کے لیے اس کی مقدار ذرا بھی زیادہ دے دی جائے تو یہ تنفس کو مفلوج کر دے گا اور مریض مر جائے گا۔ اس لیے اس کا استعمال صرف تجربہ کار ڈاکٹروں اور مریض کو مخدر دینے والے ماہروں کے ہاتھوں سے ہونا چاہیے۔ عضلات کو نرم کرنے کے علاوہ یہ زہر "تانت" میں تناؤ بھی پیدا کر دیتا ہے جس سے ان کو ہاتھ لگانا آسان ہوتا ہے۔

آیووا یونی ورسٹی کے ڈاکٹر اسٹوارٹ کلن نے جو "امریکن انجمن مخدرات" کے بورڈ آف ڈائرکٹرز کے ممبر بھی ہیں، ڈاکٹر گریفتھ کے اس نئے تجربے کو چار سو مریضوں پر استعمال کر کے اور کامیاب پایا ہے۔ ڈاکٹر کلن ہر شکمی اپریشن میں جب عضلات کو نرم کرنے کی ضرورت ہوتی ہے تو کوراری سے کام لیتے ہیں۔ ان کی دریافت ہے کہ مریض جس وقت بے ہوشی کی ہلکی سطح پر ہو اسی وقت کوراری کو کام میں لا کر اپریشن کیا جا سکتا ہے اس سے خطرات اور بھی کم ہو جاتے ہیں۔ انھوں نے جبڑوں کے جانے (دانت بچی) کے ایک کیس میں بھی کوراری استعمال کی تاکہ سختی اور تناؤ نہ پیدا ہو۔ پھر بھی وہ کہتے ہیں کہ اس دوا کے عام اور غیر مشروط استعمال کی سفارش اس وقت تک نہیں کی جا سکتی جب تک کہ مزید معالجاتی اور تجرباتی تحقیقات نہ ہو جائیں

## آتشک میں پنسلین کا استعمال

ولایات متحدہ امریکا کے بحری بیڑے کے ڈاکٹروں نے سرکاری طور پر پنسلین کو مرض آتشک کا معیاری علاج قرار دے دیا ہے۔ اب چوں کہ اس جادو اثر دوا کی زیادہ مقدار درکار ہو گی اس لیے کچھ محققین اس کی پیداوار بڑھانے کی فکر میں لگ گئے ہیں۔ "امریکن سائنس میگزین" میں تین ڈاکٹروں نے جن کے نام ڈاکٹر ریچارڈ جیسل، ڈاکٹر ایتھل گوبرمین اور ڈاکٹر ایفیل کازڈن ہیں، یہ تحریر کیا ہے کہ ریڈیائی شعاعوں یا ریڈیائی عمل رکھنے والے دوسرے مادوں کے استعمال سے پنسلین کی پیداوار کو بڑھایا اور تیز تر کیا جا سکتا ہے۔ لیکن اگر یہ ریڈیائی ذرائع زیادہ مقدار میں استعمال کیے جاتے ہیں تو پھپھوندی میں پنسلین کی پیداوار "مردہ" ہو کر رہ جاتی ہے۔

بحری بیڑے کے اس اعلان کے بعد کہ اس کے اطبا نے پنسلین کو آتشک کا ایک عام علاج قرار دے دیا ہے، "امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کے "جنرل" میں ایک تازہ دریافت بھی شائع کی گئی ہے اور وہ یہ ہے کہ پنسلین کے ذریعہ حاملہ عورت کے اسقاط حمل کو بھی روکا جا سکتا ہے، اور بچہ کو "مردہ تولید" (Still Birth) سے بھی بچایا جا سکتا ہے۔ وہ بچے بھی جو مرض آتشک لیے ہوئے پیدا ہوتے ہیں پنسلین کے ذریعہ اچھے کیے جا سکتے ہیں۔ فیلاڈلفیا کے چار ڈاکٹروں (لنز، انگراہم، بیرمن اور اسٹوکس) نے اسی "جرنل" میں یہ رپورٹ پیش کی ہے کہ ایام حمل میں آتشک کو دور کرنے کیلیے پنسلین بہت نافع ہے اور جو "سنکھیائی" دوائیں ان دنوں استعمال کی جاتی ہیں۔ ان سے بہت بہتر ہے۔ لیکن وہ کہتے ہیں کہ اس سلسلہ میں ابھی پنسلین کی صحیح "خوراک" معین نہیں ہوئی ہے۔

بالٹی مور کے دو ڈاکٹروں نے اطلاع دی ہے کہ پنسلین کو سلفائی دواؤں سے ملا کر گردن توڑ بخار کے بارہ مریضوں کو اچھا کیا گیا ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ ان دونوں چیزوں کے "مرکب" کو انھوں نے کسی ایک دوا سے نسبتاً زیادہ کارآمد پایا ہے۔

## مرض نسیان کا علاج

مغربی طبی دنیا میں کچھ دنوں سے ایک لڑکی کا افسانہ مشہور ہو رہا تھا جو نیویارک شہر کی گلیوں میں ماری ماری پھرتی تھی اور نہ بتا سکتی تھی کہ اس کا نام کیا ہے۔ وہ کون ہے اور کہاں سے آئی ہے اس سلسلہ میں اطبا نے ایک ایسی دوا کا نیا استعمال دریافت کر لیا جو کچھ دنوں سے دماغی، نفسیاتی علاج میں ایک مفید مددگار ثابت ہوئی تھی۔ اس لڑکی کو وہ ہسپتال میں لے گئے اور اسے "سوڈیم امیٹل" (Sodium Amytal) کا انجکشن دے کر ایک مصنوعی سکوت اور خواب گراں کی حالت (کوما) میں ڈال دیا۔ اس کا اثر یہ ہوا کہ اس کا حافظہ عود کر آیا اور اس نے اپنا نام اور پتہ بتلا دیا۔

"سوڈیم امیٹل" ایک مسکن دوا ہے جو "باربی ٹیوریٹ" (Barbiturate) گروہ سے تعلق رکھتی ہے۔ اسے خلل اعصاب کے علاج میں کامیابی کے ساتھ استعمال کیا گیا ہے۔ مرض نسیان میں اس کے استعمال سے یہ معلوم ہوا کہ اس دوا کا انجکشن مریض پر ایک ایسا ترکیبی اور امتزاجی خواب طاری کر دیتا ہے جس میں وہ منتشر خیالات کو مربوط و مرتب کرنے لگتا ہے اور پھر یہ دوا اس کے تحت شعوری احساسات کو بیدار کر کے سطح پر لے آتی ہے۔ اس کے زیر اثر مریض پوری آزادی سے اپنے ان مسائل اور مشکلات کو بیان کرنے لگتا ہے جو اس کی پریشانیوں اور اس دماغی تعطل کا باعث ہوتی ہیں۔ اب نسیان کے علاج کے لیے "سوڈیم امیٹل" کے علاوہ پنٹوتھل (Pentothal) بھی استعمال کیا جانے لگا ہے۔ یہ دونوں چیزیں مریض کے حافظہ کو غیر شعوری طور پر بیدار کرتی ہیں۔

## زخموں کے لیے پیاز کا لیپ

مغربی سائنس کی یہ ایک "جدید دریافت" ہے کہ بعض معمولی سبزیوں کے عرق یا روغن میں جو جراثیم کش اجزا ہوتے ہیں وہ ان سبزیوں کو بطور ضماد استعمال کرنے کی صورت میں زخموں کی سمیت کو دور کر دیتے ہیں اور ان کے اندمال میں مدد پہنچاتے ہیں۔ (یونانی طب میں یہ کوئی نئی چیز نہیں ہے۔ ہندستان کا ہر جراح اس حقیقت سے واقف ہے ـــ ہمدرد صحت) "امریکن ریویو آف سوویٹ میڈیسن" ایک ایسا رسالہ ہے جو روسی طب پر روشنی ڈالا کرتا ہے۔ ٹومسک یونیورسٹی کے ڈاکٹر توروپ سیو اور ڈاکٹر فیلاٹوا نے یہ اطلاع دی ہے کہ مسموم زخموں پر پٹی باندھنے اور انھیں اچھا کرنے میں پیاز کے لیپ سے کامیاب نتائج حاصل کیے گئے ہیں۔ ڈاکٹر بی ٹوکن نے بھی لکھا ہے کہ پیاز لہسن اور بعض دوسری تیز بو "ترکاریوں" میں جو روغن ان کے جزو لازمی کی حیثیت سے ہوتا ہے، ان کے اجزا میں "بیکٹیریا"، "پروٹوزوا" وغیرہ جراثیم اور خمیرے خلایا اور بعض ادنے کیڑوں کے انڈوں کی

ہلاک کردینے والی پوری طاقت موجود ہوتی ہے۔

ان جراثیم کش اجزا کو سائنس کی اصطلاح میں "فیٹون سائڈ" (Phytoncide) کہتے ہیں۔ کیمیاوی طریقہ سے ابھی ان اجزا کی شناخت نہیں کی گئی اور نہ ان کا تجزیہ کیا گیا ہے۔ یہ ایسے لطیف جوہروں پر مشتمل ہیں جو بہت تیزی سے اڑجاتے ہیں۔ ضماد کے طریقہ کے علاوہ ان چیزوں کو بخاراتی علاج میں یعنی بھپارے کی دوا کے طور پر بھی استعمال کیا جاتا ہے اور یہ بھپارہ دس منٹ تک جاری رکھا جاتا ہے۔ روسی اطبا کا خیال ہے کہ اس طریقہ علاج کو جدید طب میں ایک خاص جگہ حاصل ہے۔

## سلفائی مرکبات کی مٹھائیاں

اب حلق کے ورم اور منھ کی سمیت اور حلق کی خراش اور گلے آجانے اور حلق اور منھ کے ناسور کو ایسی مٹھائیوں سے اچھا کیا جائے گا جسے آپ مزے سے لے کر چبا سکیں گے۔ انگلستان کی "وھائٹ لیبورٹیریز" نے سبز رنگ کی ٹکیاں تیار کی ہیں جو "لیمن ڈراپ" یا نقل کی طرح چوسی اور چبائی جا سکیں گی۔ ان میں ہر مٹھائی کے اندر سلفا تھیازول کی مقدار ۳ گرین سے لے کر ۱/۴ گرین تک ملادی جاتی ہے۔ اس کا اثر یہ ہوتا ہے کہ جو مریض اس مٹھائی کو نصف گھنٹے سے ایک گھنٹے تک چوستا اور چباتا ہے۔ اس کے لعاب دہن میں یہ جراثیم مارنے والی اور زہر دور کرنے والے سلفائی مرکب بہت ہی مرتکز مقدار میں شامل ہو جاتا ہے اور حلق و دہن کے امراض کو اچھا کر دیتا ہے۔ مزید برآں اس سے کوئی خراب اثرات پیدا نہیں ہوں گے۔

## کیا پسینے کے ساتھ حیاتین بھی ضائع ہو جاتے ہیں

شاعروں نے اپنے محبوب کے پسینہ کو "عرق گل" "عطر گلاب" سے تشبیہ دی ہے۔ مگر حقیقت یہ ہے کہ پسینہ بھی جسم انسانی کا ایک فضلہ ہے جو مسامات کے ذریعہ سے خارج ہوتا ہے۔ جدید تحقیقات سے یہ معلوم ہوا ہے کہ جسم کے مختلف حصوں کے پسینہ کے اجزا جُدا جُدا گانہ ہوتے ہیں۔ اس سبب سے ان کی بُو بھی مختلف ہوتی ہے۔ پیشانی کے پسینے میں بولی تیزاب کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ ہاتھوں کا پسینہ کلورائیڈ کے نمک خارج کرتا ہے۔ رانوں کے پسینے میں بھی ترشہ (لیکٹک ایسڈ) پایا جاتا ہے۔ یہ حقیقیں مینسوٹا یونی ورسٹی کے ڈاکٹر اولف میکلسن اور ڈاکٹر اینسل کیز کی تحقیقات سے ظاہر ہوئی ہیں جن کے ریسرچ کا حقیقی منشا یہ معلوم کرنا تھا کہ آیا پسینے کے ساتھ حیاتینوں کی اتنی کافی مقدار خارج ہوتی ہے کہ گرم ممالک میں کام کرنے والے سپاہیوں کی حیاتینی خوراکوں میں اضافہ کر دیا جائے؟ ان تجربات کے لیے امریکا کے چند تن درست نوجوان سپاہیوں کو منتخب کیا گیا، اور ان کو شدید محنت کے کاموں میں لگا کر ان کے جسم کے مختلف حصوں کا پسینہ حاصل کیا گیا۔ لیکن اچھی طرح جانچ کرنے کے بعد یہ معلوم ہوا کہ پسینے کے ساتھ حیاتین ضائع نہیں ہوتے۔ اگر کوئی حیاتین کافی مقدار میں خارج ہوتا ہے تو وہ صرف "نکوٹینک ایسڈ" ہے جو لمباردی مرض کی روک تھام کرتا ہے۔

## بقیہ مضمون ص ۳۶

خیال رکھنا چاہیے، اس لیے کہ پیٹ کمر اور پیر مضبوط نہ ہوں گے تو آپ کی تمام سرگرمیاں رائیگاں ہو جائیں گی۔ صرف اتنا ہی کافی نہیں ہے کہ آپ اچھے حملہ آور ہوں اور اچھی مدافعت کر سکیں آپ کے لیے یہ بھی ضرور ہے کہ جسم کے تمام اعضا سریع العمل اور متحرک رہیں اور آپ میں ضرب شدید کو بھی برداشت کرنے کی پوری طاقت و صلاحیت موجود ہو۔

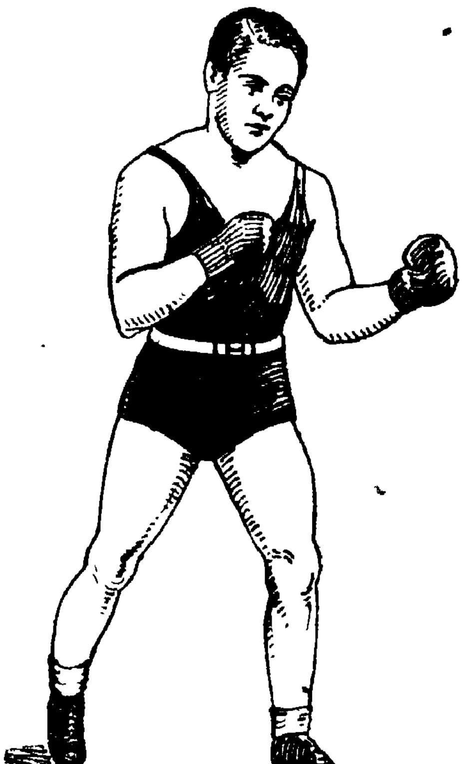
شانے کے عضلوں کے لیے ایک خاص قسم کی مفید ورزش میں نے ایجاد کی ہے۔ چند پونڈ وزنی "ڈمبلوں" کو ہاتھوں کی گرفت میں لے کر آپ بالکل اس طرح کھڑے ہوں جیسے آپ مکہ بازی کے مقابلہ کے لیے تیار ہوں اس کے بعد سامنے کی سمت دیکھتے ہوئے دائیں ہاتھ کے ڈمبل کو اوپر اٹھائیں اور پہلو کی طرف حرکت دیں۔ پھر اسی طرح بائیں ہاتھ کے ڈمبل کو اوپر اٹھائیں اور حرکت دیں اور اس ورزش کو چند بار دہرائیں اس سے شانوں کے پٹھے مضبوط ہو جائیں گے اور ابھر آئیں گے۔

سپورٹس

# مُکّا بازی!

مشہور ماہر مکابازی ڈبلو۔ ایس۔ پلم کے قلم سے

[نوٹ :۔ مکا بازی یا گھونسہ بازی ایک مشہور مغربی کھیل ہے۔ اس کے مقابلہ کے لیے بڑی بڑی تیاریاں ہوتی ہیں اور جیتنے والوں کو انعامات اور تمغے عطا کیے جاتے ہیں۔ اس مضمون کے مصنف نے جو مُکا بازی کے فن کا استاد مانا جاتا ہے نوجوانوں کے لیے جو مکا بازی کا کھیل سیکھنا چاہتے ہیں چند ابتدائی ہدایتیں پیش کی ہیں ۔ ہمدرد صحت]



مجھے اس کا افسوس ہمیشہ رہا ہے کہ مکا بازوں اور جسم بنانے والے لوگوں کو باہمی مفاد کے لیے ایک دوسرے کے قریب نہیں لایا جاتا حقیقت یہ ہے کہ ان دونوں کی ہم آہنگی اور اشتراکِ عمل سے بہت فائدہ ہو سکتا ہے اور اگر مکا باز خود بھی جسمانی تربیت و تعمیر کی طرف زیادہ توجہ دے تو اس "مخلوط عمل" کے ذریعہ وہ ایک بہتر مُکا باز ہو سکتا ہے۔ اپنے مدمقابل پر زیادہ طاقت ور حملے کر سکتا ہے اور خود کو حملہ سے بچا بھی سکتا ہے اور حملوں کو برداشت کرنے کے لیے زیادہ توانا و تن درست بھی بنا سکتا ہے۔ اب میں مُکا بازی کے لیے چند ہدایتیں پیش کرتا ہوں ۔

اس معرکہ آرائی میں سب سے پہلی ضرورت اس چیز کی ہے کہ کھڑے ہونے اور حملہ کرنے یا حملہ کا جواب دینے کے لیے ایک صحیح "وضع" یا "انداز" اختیار کر کے اس پر پورا عبور حاصل کر لینا چاہیے۔ اس سلسلے میں ہر شخص فطرتاً اپنے خاص طرز کا مالک ہوتا ہے اور اپنے لیے ایک اسلوب بنا لیتا ہے۔ لیکن جہاں تک عام قاعدوں کا تعلق ہے مندرجہ ذیل طریقے سب کے لیے کارآمد ہوں گے ۔

آپ اپنی وضع و طرز کے بنانے میں دو اہم ترین چیزوں کو ہمیشہ اپنے خیال میں رکھیں۔ پہلے آپ کو اس پوزیشن میں ہونا چاہیے کہ آپ کو کم سے کم ضرر پہنچے اور مقابلہ کرنے والے کی کم سے کم ضربیں آپ پر پڑیں۔ دوسرے آپ کی پوزیشن ایسی ہونی چاہیے کہ موقع ملتے ہی آپ اپنے مقابل پر فوری اور مؤثر حملہ کر سکیں ۔

اس معرکہ آرائی کا ایک معیاری اسلوب و انداز تیار کرنے میں آپ اپنا بایاں قدم آگے رکھیں اور جسم کو پہلو کی طرف موڑ کر اور اینٹھ کر رکھیں۔ اس کا فائدہ ظاہر ہے۔ اگر آپ اپنے چہرے کو اور پورے سینے اور شانوں کی چوڑائی کو مقابلہ کرنے والے کے روبرو رکھیں گے تو اس کو اپنے حملوں کے لیے آپ کے جسم کا بہت سا غیر محفوظ اور ضرب پذیر حصہ مل جائیگا لیکن اگر کروٹ سے کھڑے ہوں گے اور صرف اپنا پہلو اس کے سامنے کریں گے تو اس کے "نشانوں" کی وسعت بہت

کم ہو جائے گی۔ دوسرا فائدہ یہ ہوگا کہ آپ کے بائیں ہاتھ کی پہنچ بہت زیادہ بڑھ جائے گی۔ آپ کا فرض ہے کہ آپ اس ہاتھ کو مخالف کی طرف نصف فاصلہ تک پھیلائے ہوئے رکھیں اور کہنی کو بازو سے نیچے رکھیں۔

دونوں پیروں کے باہمی فاصلہ کا تعین انسان کی بلندئ قامت اور جسمانی وزن پر منحصر ہے۔ لیکن عام طور پر یہ فاصلہ ۱۲ سے ۱۸ انچ تک رہتا ہے۔ قاعدہ یہ ہے کہ بائیں پیر کے انگوٹھے کو مخالف کی طرف ہونا چاہیے اور دایاں پیر باہر کی طرف کسی قدر رخ ہونا چاہیے۔ لیکن یہ خیال رہے کہ یہ کجی بہت زیادہ نہ ہو جائے ورنہ اس پیر کی حرکت کی تیزی میں کمی واقع ہو جائے گی۔

جسم کے وزن کو دونوں پیروں پر برابر تقسیم ہونا چاہیے مزید برآں دونوں پیروں کو کسی قدر ٹیڑھا بھی رکھنا چاہیے تاکہ آگے کی طرف جست کرنے یا چھلانگ لگانے کا احساس ہمیشہ موجود رہے اور صحیح وقت پر انتہائی سرعت کے ساتھ حرکت کی جاسکے۔ بائیں پیر کو زمین پر برابر رکھنا چاہیے اور دائیں پیر کا پنجہ زمین پر رکھ کر ایڑی کو کسی قدر اٹھائے رکھنا چاہیے۔ دونوں پیروں کو آگے پیچھے تقریباً ایک سیدھ میں ہونا چاہیے اور جسم کے وزن کو زیادہ تر دونوں پیروں کے پنجوں پر محسوس کرنا چاہیے۔

دائیں بازو کو سینے کے سامنے اور کہنی کو کمر کے قریب ہونا چاہیے۔ اور دونوں دستانوں کو بھی اس طرح تیار رہنا چاہیے کہ موقع ملتے ہی ٹھوڑی پر حملہ کیا جاسکے۔ مصنف کی تصویر دیکھیے جس میں اس نے مختلف اعضا کی جگہوں کا تعین صاف طور پر ظاہر کر دیا ہے۔ کھڑے ہونے کی یہ وضع پیٹ کو بھی حملہ سے محفوظ رکھتی ہے۔ بازو کے اگلے حصے اور دستانوں کو جسم سے چند انچ الگ رکھنا چاہیے اور یہ خیال رکھنا چاہیے کہ حرکت کی آزادی اور تیزی اس کھیل میں سب سے زیادہ اہمیت رکھتی ہے۔

دونوں مٹھیوں کو ہلکے طور پر بھینچے رہنا چاہیے۔ اس لیے کہ گھونسہ یا مکا لگانے سے پہلے مٹھیوں کو کس کر بند کر لینا ایک غیر ضروری تناؤ اور بعد کو تھکاوٹ کا احساس پیدا کرتا ہے جب مکا لگانا ہو تو تصادم یا حملہ سے پہلے مٹھیوں کو اس طرح کس کر بھینچنا چاہیے کہ ہاتھ کا انگوٹھا پہلی دو انگلیوں کے اوپر آجائے اس کے بعد کلائی سیدھی کر کے "بند انگشت" یعنی انگلیوں کے جوڑوں کی ہڈی پشت کی طرف سے نشانے پر پڑ

زور حملہ کرنا چاہیے۔

جبڑہ ایک ایسی چیز ہے جسے مخالف کی توجہ سے ہمیشہ محفوظ رکھنے کی کوشش کرنی چاہیے۔ اس کی ترکیب یہ ہے کہ جب آپ مقابلہ کے لیے اپنی پوزیشن درست کریں تو اپنی ٹھوڑی کو سینے کی طرف اچھی طرح جھکا لیں اور اس کے ساتھ ساتھ اپنے بائیں شانے کو کسی قدر بلند کر لیں۔ اس سے آپ جبڑے کو ایک قسم کی حفاظتی "ڈھال" مل جائے گی لیکن اس مشورے کے یہ معنی نہیں ہیں کہ آپ اپنی گردن کو کھینچ لیں یا اکڑا لیں۔ اس لیے کہ تناؤ ایک ایسی چیز ہے جس سے ہمیشہ پرہیز کرنا چاہیے۔

میرے پاس ایک خاص اشارہ ہے جو میں ہمیشہ طلبا کو بتا دیا کرتا ہوں۔ وہ یہ ہے کہ جب آپ مقابلہ کے لیے کھڑے ہوں تو یہ تصور کر لیں کہ اپنے پیروں کے بالکل سامنے کوئی سکہ زمین پر گرا دیا ہے۔ اپنی مخصوص وضع اور پوزیشن کو بدلے بغیر آپ اپنے سر کو ذرا سا جھکا کر اس خیالی سکہ کو دیکھیں اور پھر گردن اٹھائے بغیر صرف اپنی آنکھوں کو اٹھا کر اپنے مخالف کی طرف نظر کریں۔ اس کا نتیجہ یہ ہوگا کہ آپ کی گردن میں تناؤ بھی پیدا نہیں ہوگا اور آپ اپنی ٹھوڑی کے صحیح جھکاؤ کی پوزیشن حاصل کر لیں گے

اب جب کہ آپ کو یہ بتلا دیا گیا ہے کہ جارحانہ اور مدافعانہ سرگرمیوں کے لیے آپ خود کو کس طرح تیار کریں، آپ کا فرض یہ ہے کہ آپ اپنے ہاتھ پیر اور بدن کو "امداد" دیں تاکہ آزادی کے ساتھ اپنا کام انجام دے سکیں۔

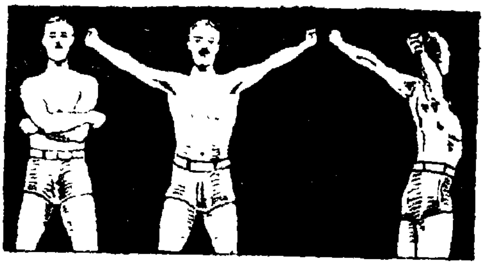
مکا بازی کے لیے اہم ترین حصۂ عضو دو مثلث نما عضلے ہیں جو شانوں کے اوپر واقع ہیں اور جن کا کام یہ ہے کہ بازوؤں کو آگے پیچھے، اور پہلوؤں کی طرف اٹھائیں گرائیں اور حرکت دیں۔ جن لوگوں کے شانوں کے عضلے خوب ترقی یافتہ اور پھیلے ہوتے ہیں، ان کا جسم بھی بہت خوش نما معلوم ہوتا ہے اور مکا باز کے اسلحہ خانے میں یہ سب سے زیادہ بیش قیمت اسلحہ ہے۔ یہ ٹھوڑی کو بھی محفوظ رکھتا ہے۔ ہاتھوں کو بھی تیزی سے حرکت دیتا ہے، اور ضرب لگانے میں پوری طاقت بہم پہنچاتا ہے۔

بازوؤں کا وہ حصہ جو کہنی سے کلائی تک ہوتا ہے اس سلسلہ میں خاص توجہ کا طالب ہے تاکہ مخالف کا ہاتھ صحیح لمحہ میں خوب کس کر پکڑا جاسکے، اور گرفت سخت ہو اور مخالف کی ضربوں کو اس پر روکا جاسکے۔

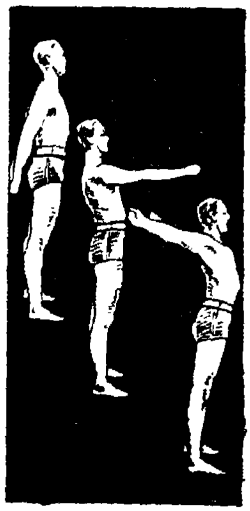
آخر میں پیٹ اور پیروں کی ورزش کا بھی اچھی طرح

(باقی ص ۳۴ پر)

# ورزش

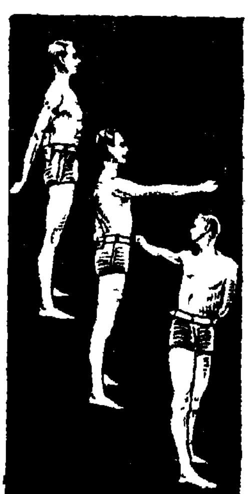


یہ ہمیں معلوم ہے کہ انسان اللہ کی صفات کا مظہر ہے، اور ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ انسانی جسم کو خالق دو جہاں نے نہایت عجیب و غریب بنایا ہے اور اسے دیکھ کر اللہ کی صناعی کی داد دینی پڑتی ہے۔ یہ چیزیں ہمارے لیے سب سے بڑی محرک ہونی چاہییں کہ ہم اپنی صحت کی حفاظت کریں۔ اللہ ہمیں حکم دیتا ہے کہ ہم اپنے جسم کی حفاظت کریں۔ اس کا مطالعہ کریں اور اس کی ضرورتوں کو سمجھیں اور اسے حتی الوسع نقصان اور فساد سے بچائیں۔



حفظ صحت کے متعدد اصول ہیں اور ان کا جاننا ہمارے لیے ضرور ہے بلکہ فرض ہے۔ عمدہ غذا، تازہ ہوا، صاف پانی، پوری اور صحت بخش نیند ہماری صحت کی حفاظت کرنے والے اہم عناصر ہیں۔ لیکن ورزش سب سے بڑا فیکٹر ہے جو ہمارے جسم میں عمدہ غذا اور صاف پانی کو جزو بدن بنانے کی صلاحیت پیدا کرتا ہے اور جس کی وجہ سے ہم گہرے سانس لینے کے لیے مجبور ہوتے ہیں اور ان گہرے سانسوں میں ہم جانتے ہیں کہ ہمارے خون کی صفائی کا راز مضمر ہے۔ اچھی صحت کا ضامن صاف خون ہے۔ اس لیے کہ خون زندگی کا کرنٹ ہے یہ ہمارے جسم کو نشوونما دیتا ہے اور اس کی پرورش کرتا ہے۔ اگر پورے غذائی اجزا کی بہم رسانی کا بندوبست ہو جائے اور صاف اور تازہ ہوا سے مس ہو کر اس کی صفائی ہوتی رہے تو یہ زندگی اور قوت سے نظام جسم کو بھر دیتا ہے۔ جتنا زیادہ اور مکمل دوران خون ہو گا اتنی ہی اچھی جسم کی پرورش ہو گی۔

اب آپ ایک مثال پر غور کیجیے فرض کیجیے کہ آپ کے پاس ایک موٹر ہے۔ آپ اسے چلاتے نہیں بلکہ گیرج میں اسے ہر وقت کھڑا رکھتے ہیں لیکن پٹرول آپ کو زیادہ ملتا ہے کیا یہ ممکن ہو کہ آپ اس کھڑی ہوئی موٹر میں پٹرول کو خرچ کر دیں؟ اگر آپ کھڑی موٹر کے ٹینک میں پٹرول بھرنا شروع کر دیں تو ظاہر ہے کہ جگہ کبھی ضرور بھر جائے گی۔ اور باقی کا پٹرول کبھی نہ کسی راستے بہ جائے گا۔ اب آپ اس مثال پر دوسرے زاویے سے غور کیجیے۔ آپ اپنی موٹر کو گیرج میں کھڑا کر کے اس کا انجن اسٹارٹ کر دیتے ہیں۔ انجن اسٹارٹ رہنے کی صورت میں پٹرول خرچ ضرور ہوتا رہے گا، لیکن آپ کی موٹر کے انجن کا ستیا ناس ہو جائے گا۔ اس انجن کو جس حد تک تیزی سے چلنا چاہیے وہ نہیں چلے گا۔ اس کے کل پرزے غیر متحرک رہیں گے اور پہیے وغیرہ یقیناً زنگ آلود ہو جائیں گے۔



موٹر کی اس مثال کو سامنے رکھ کر آپ اپنے جسم پر غور کیجیے۔ فرض کیجیے کہ آپ دنیا سے بے خبر ہو کر اپنے گھر میں بیٹھ جاتے ہیں۔ دن بھر پلنگ پر پڑے رہتے ہیں اور رات ہو جاتی ہے تو اسی طرح سو جاتے ہیں۔ دنیا بھر کے سب کام اسی پلنگ پر بیٹھے بیٹھے کرتے ہیں۔ اس کے ساتھ عمدہ اور مرغن غذا بھی کھاتے رہتے ہیں۔ اب آپ سوچیے کہ جسم کو تو آپ کوئی حرکت دیتے نہیں اور کھانے چلے جاتے ہیں سیروں روزانہ! اس کا انجام کیا ہو گا؟ یہی کہ ایک دن ایسا آئے گا کہ جسم کی گنجائش ختم ہو جائے گی اور یہ غذا جو آپ بے حرکت جسم میں بھرتے ہیں کسی نہ کسی طرح جسم سے خارج ہونی شروع ہو جائے گی مثلاً دست شروع ہو جائیں گے یا پھر قے کا عارضہ ہو جائے گا اور

ذیابیطس تو ضرور ہی ہو جائے گی۔ ذیابیطس میں جسم کی شکر جسے جسم کے بنانے میں صرف ہونا چاہیے، پیشاب کے راستے خارج ہونی شروع ہو جاتی ہے۔ ہم جو بھی کھاتے ہیں وہ بالآخر شکر بن جاتا ہے۔ شکر کے پیشاب میں خارج ہونے کے معنی یہ ہیں کہ غذا کی جسم کو ضرورت نہیں ہے اور نظام اس فاضل غذا کو جسم سے خارج کر دینے کے لیے مجبور ہے۔

نتیجہ یہ نکلا کہ عمدہ غذا کو ہضم کرنے کے لیے اور اس غذا کو جزو بدن بنانے کے لیے اور خون کی صفائی کے لیے اور عمدہ نیند کے لیے ورزش ضروری ہے۔ اگر آپ اپنے جسم کو حرکت نہیں دینگے تو صحت کا بحال رہنا ناممکن ہے۔ ورزشوں میں سب سے اچھی ورزش صبح کھلے میدان میں تیز رفتار سے چلنا ہے۔ دوڑنا بھی ایک بہت ہی اچھی ورزش ہے۔ اس سے جسم کے ہر حصے کی ورزش ہو جاتی ہے پھیپھڑوں کو قوت پہنچتی ہے۔ گہرے گہرے سانس لینے پڑتے ہیں جس سے خون میں آکسیجن خوب جذب ہوتی ہے۔ خون صاف ہوتا ہے۔

بعض حضرات جسم کے بعض کمزور حصوں کو قوت پہنچانے کے لیے مخصوص ورزشیں کرتے ہیں۔ ہم یہاں چند ورزشیں لکھ رہے جو صرف مردوں کے لیے ہیں۔ ان سے مناسب حالات میں استفادہ کیا جا سکتا ہے۔

## مردوں کی ورزش ۱

### شانوں کا کھولنا ــــ ۱

شروع میں اس طرح کھڑے ہو جاؤ کہ دونوں پاؤں میں ایک فٹ کا فاصلہ ہو اور ہاتھ پیٹ سے قدرے اوپر ایک دوسرے پر بندھے ہوئے ہوں (ملاحظہ ہو ا) پھر ہاتھوں کو نہایت پھرتی سے باہر کی طرف اتنا کھولو کہ وہ خوب تن جائیں اور شانوں سے ذرا اوپر رہیں (ملاحظہ ہو ب کا سامنے کا رخ اور ج کا پہلو کا رخ) پھر ہاتھوں کو ڈھیلا کر دو اور ان کو اپنی پہلی حالت پہلے آؤ (ملاحظہ ہو ا) یہ حرکت کئی مرتبہ متواتر دہراؤ اور کوشش سے ہاتھوں کو جتنا پیچھے کی طرف کر سکتے ہو کرو اور ورزش کے اس حصہ کو ذرا اہتمام کے ساتھ انجام دو۔ بازوؤں کو پیچھے لے جاتے وقت نہ اپنے جسم کو آگے نکلنے دو اور نہ ٹھوڑی کو اوپر کی طرف ہونے دو بلکہ کوشش کرو کہ جسم بالکل سیدھا رہے اور سر کی پوزیشن غلط نہ ہونے پائے۔

## مردوں کی ورزش ۲

### شانوں کا کھولنا ــــ ۲

شروع میں اس طرح کھڑے ہو جاؤ کہ دونوں پاؤں میں ایک فٹ کا فاصلہ ہو اور ہاتھ پیچھے جسم سے علیحدہ لٹکے رہیں اس طرح کہ ان کی پشت سامنے کی طرف رہے۔ (ملاحظہ ہو ا) پھر ہاتھوں کو آہستہ سے بالکل سامنے لے آؤ (ملاحظہ ہو ب) پھر باہر پہلوؤں کی طرف ہاتھوں کو اتنا کھولو کہ خوب پیچھے جائیں (ملاحظہ ہو ج) اگر بازوؤں اور شانوں کو ڈھیلا رکھا جائے گا تو ان میں پلٹ کر آنے کی صلاحیت ہوگی۔ اس استعداد سے کام لو اور بازوؤں دوبارہ سامنے لے آؤ۔ اس کے بعد ہاتھوں کو پہلی حالت پر لے آؤ (ملاحظہ ہو ا) اس ورزش کو متعدد بار متواتر کرو۔ لیکن جسم دوران ورزش میں سیدھا رہے اور سر بھی نہ ہلے۔

## مردوں کی ورزش ۳

### دھڑ کو ہاتھ کے ساتھ موڑنا

سیدھے کھڑے ہو جاؤ اس طرح کہ دونوں پاؤں میں ایک فٹ کا فاصلہ رہے۔ دائیں بازو کو پیچھے کی طرف لے جاؤ اور بایاں ہاتھ پیٹھ پر رکھو (ملاحظہ ہو ا) اب پھرتی سے دایاں بازو سامنے لے آؤ (ملاحظہ ہو ب) پھر بلا توقف اسے باہر کی طرف گردش دو اس طرح کہ پورا دھڑ کولہوں تک اس کے ساتھ مڑ جائے کوشش کرو کہ جہاں تک مڑا جائے مڑو۔ لیکن پاؤں اپنی پہلی پوزیشن پر برابر قائم رہیں۔ البتہ بازو کا پھیلاؤ کندھوں سے قدرے بلند رہے۔ اس کے بعد ہاتھ کو اور دھڑ کو اپنی پہلی حالت پر لے آؤ۔ اس پوری حرکت میں اس قدر لچک ہو کہ بازو معمولی سے اشارے ہی سے پھر سامنے آ جائے۔ اس پورے سلسلہ کو متواتر کئی مرتبہ دہراؤ اس دوران میں شانے اور جسم سیدھا رہنا چاہیے۔

# تفریحات

بسترِ مرگ پر پڑے ہوئے ایک شخص کی نبض وغیرہ خوب غور سے دیکھ کر ڈاکٹر نے تیمار داروں سے کہا: "اسے تو ختم ہوئے دیر ہوئی، اب آپ مجھے کیوں لائے؟ آپ لوگ کبھی مناسب وقت پر ڈاکٹر سے رجوع نہیں کرتے، اگر آپ نے پہلے سے اسے دکھا دیا ہوتا تو ممکن تھا کہ اس کی جان بچ جاتی۔
تیماردار:- ہم تو لے صبح ہی آپ کے پاس لے گئے تھے اس وقت یہ اچھا خاصا تھا۔ آپ نے اسے پہچانا نہیں؟ آج ہی صبح تو آپ نے اسے دوا دی تھی۔
ڈاکٹر :- اچھا یہ وہ مریض ہے! دیکھیے دوا نے اپنا کام کیا نہ، صبح سے اس وقت تک تو اسے زندہ رکھا۔

---

ایک حکیم صاحب نے ایک مریض کی نبض دیکھ کر یہ تشخیص فرمایا کہ جسم میں فاسد مادہ بہت بھرا ہوا ہے اور اس کے اخراج کے لیے جمال گوٹے کا جلاب تجویز کیا۔ خدا جانے حکیم صاحب کے قلم کے لغزش کی وجہ سے یا عطار صاحب کے غلط انداز کی بدولت دوا کی مقدار بہت زیادہ ہو گئی دس بجے کے قریب مریض کا والد گھبرایا ہوا مطب میں آیا اور کہنے لگا۔ "حکیم صاحب، لڑکے کو اس وقت تک کوئی چالیس دست آچکے ہیں۔"
حکیم صاحب:- دیکھا نا! میں نہ کہتا تھا کہ بے حد مواد بھرا پڑا ہے۔ نکلنے دیجیے۔ اچھی طرح نکلنے دیجیے۔
تین چار بجے کے قریب مریض کا باپ پھر بھاگا ہوا آیا۔ "حکیم صاحب لڑکے کو اسی پچاسی دست آچکے ہیں اب تو اس سے آنکھ بھی نہیں کھولی جاتی۔"
حکیم صاحب:- (کمال اطمینان سے) ارے صاحب اس کے پیٹ میں تو مواد کی کوئی حد ہی نہیں ہے خدا کا شکر کیجیے کہ وہ بر وقت نکال دیا گیا۔
شام کو چھ بجے وہ شخص پھر روتا ہوا حکیم صاحب کی خدمت میں پہنچا اور اطلاع دی کہ لڑکا گزر گیا
حکیم صاحب:- اب ذرا خیال فرمایئے کہ اس کے پیٹ میں کس قدر مواد بھرا ہوا تھا اتنا بہت سا نکل جانے کے بعد بھی نتیجہ یہ ہوا اگر خدانخواستہ نہ نکلا ہوتا تو نہ معلوم کیا نتیجہ ہوتا۔

---

مریض :- (ٹیلی فون کے ذریعہ) ڈاکٹر صاحب خدا کے لیے جلد آیئے۔ میرا سارا بدن پھنک گیا۔ تمام بدن میں ایک آگ لگی ہوئی ہے۔ پہلے آپ سیدھے یہیں تشریف لایئے۔
ڈاکٹر :- آپ نے شاید غلط نمبر ملا لیا آگ بجھانے والے بریگیڈ کا نمبر ۲۳۴۵ ہے۔

---

حکیم صاحب :- (نبض پر ہاتھ رکھ کر) آپ کا جگر خراب ہے قبض بھی رہتا ہے۔ بخار بھی کسی قدر معلوم ہوتا ہے۔ میں نسخہ دیتا ہوں اسے چند روز پی ڈالیے۔ طبیعت درست ہو جائے گی۔
مریض :- آپ کا بہت شکریہ۔ (یہ کہہ مریض چلنے لگا۔)
حکیم صاحب :- نسخہ تو لیتے جایئے۔
مریض :- اب اس کی ضرورت نہیں معلوم ہوتی۔ کیونکہ میں تو اپنے بھائی کا حال کہنے آیا تھا جو کل آپ سے دوا لے گئے تھے۔ انھیں بھی اب کسی اور حکیم کے پاس لے جاؤں گا۔

---

ایک ڈاکٹر صاحب کا بچہ بیمار ہو گیا۔ ڈاکٹر صاحب کے علاج سے بچہ تو کوئی ایک ہفتہ میں اچھا ہو گیا لیکن مہینہ کے ختم پر جب ڈاکٹر صاحب نے بیوی کو گھر کے اخراجات کے روپے دیے تو بیس روپے کم کر لیے بیوی نے حیرت کا سبب پوچھا تو فرمانے لگے کہ "اگر میں ڈاکٹر نہ ہوتا تو آخر تم کسی اور ڈاکٹر کو بلا کر فیس اور دوا کی قیمت دیتیں یا نہ دیتیں۔"
بیوی :- ایسا ہے تو میں کسی اچھے ڈاکٹر کو نہ بلاتی جو دو دن میں بچے کو اچھا کر دیتا!۔

---

(ALPINA GALANGA)

# خولنجان

از جناب ڈاکٹر بشیر الدین صاحب عصری

سنسکرت :- کولنجن اور ڈمپر سٹہ - ہندی :- کلنجن بنگالی :- کولنجان - مرہٹی :- کوشٹ کولنجن - تامل :- پرتتی - تیلگو :- پیڈا ڈمپہ ترکم - فارسی خوسروئے دوئی کلاں - عربی :- خولنجان کبیر، یا خولنجان قبسی -

یہ شرقی بنگال اور جنوبی ہندستان میں پیدا ہونے والا ایک سدا بہار پودا ہے - اس کا مسقط الراس سماترا اور جاوا ہے لیکن اب یہ کلیتہً ہندستان کے بہت سے حصوں میں پیدا ہوتا ہے - طب میں یہ پودا ایک خاص شہرت رکھتا ہے اور جنوبی ہندستان میں بہت ہی زیادہ استعمال کیا جاتا ہے - میسور میں بہت آدمی شعبی نزلہ میں اسے استعمال کرتے ہیں - وجع المفاصل اور نزلی سرایتوں میں اس کی جڑیں مستعمل ہیں - کہتے ہیں کہ گانٹھیں اور تخم کاسر الریاح خصائص رکھتی ہیں اور مرکب نسخوں میں بطور بدرقہ استعمال کی جاتی ہیں - اسلامی طب میں یہ خیال کیا جاتا ہے کہ یہ نامردی اور عصبی کمزوری کے لیے ایک عمدہ دوا ہے -

## کیمیائی ترکیب

خولنجان کے عناصر (اجزاء) جیمس نے علیحدہ کیے ہیں اس نے تین مختلف مرکبات کیمپفرائڈ، کالنجن اور آلپینن معلوم کیے - فی الحال ان کاشفات کو طے کرنے کے لیے مفصل کیمیائی عمل نہیں کیا گیا - سبز بیجوں سے ایک زرد رنگ کا تیل بذریعہ تقطیر ایک شدید خوش گوار بو میں حاصل کیا جا سکتا ہے - اس تیل میں ۴۸ فی صدی میتھائل سنامیٹ (Methyl cinnamate) ۲۰ تا ۳۰ فی صدی سینیول (Cincole) کافور اور شاید ڈ پائنین (d-pinene) شامل رہتے ہیں - اس دوا کی تاثیرات کو وزیگاپٹم میڈیکل کالج کے تاثیرات کے محکمہ میں این - ٹی - آر چلو نے مشاہدہ کیا تھا (غیر مطبوعہ)

## تاثیراتی فعل

خولنجان کے ٹنکچر اور خیساندے کی چھوٹی معتادوں (خوراکوں) کے درون وریدی اشرابات تحز: یہ حیوانات میں ضغط الدم میں ایک سریع سقوط پیدا کر دیتے ہیں - بہر کیف ضغط الدم جلد ہی طبعی درجہ پر آجاتا ہے ضغط الدم میں سقوط درون بطنی اعضا کے حجم میں ہلال اور امعا کی طرح ایک بڑھاؤ سے مل جاتا ہے اور یہ ظاہر کرتا ہے کہ معوی دموی اوعیہ کا اتساع ضغط الدم کے سقوط کے اسباب میں سے ایک سبب ہے - اذن و بطن دونوں کے انقباضات کم ہونے لگتے ہیں اور ظاہر کرتے ہیں کہ یہ دوا قلب پر ایک خراب اثر رکھتی ہے - محیطی دموی اوعیہ کا اتساع اس وقت دیکھا جاتا ہے جب کہ اس دوا کے بہت سے اجتماعات سے عضلیاتی مالح سے بھرپور ہو جائیں یہ دوا قلبی عرقی نظام کے لیے ایک آفت کا پرکالہ ہے - تجربہ کیے جانے والے حیوانات میں چھوٹی معتادوں ہی سے سانس جلدی جلدی آنے لگتے ہیں - بلکہ بڑی معتادوں سے تو بہت بری طرح آتے ہیں مگر تنفس مستقل ہو جاتا ہے - اس دوا کا خاص اثر چھوٹے شعبات پر ہوتا ہے - چھوٹی معتادیں بھی شعبات کا پھیلاؤ پیدا کرتی ہیں اور یہ انفعال اس وقت زیادہ ترقی پذیر ہو جاتا ہے جب معتاد بڑھا دی جاتی ہے - مصنوعی طور پر حیوانات میں پلوکارپین (Pilo carpine) کے اجرا کرنے سے خولنجان کے ٹنکچر کی چھوٹی معتاد سے ہی دمہ جیسی حالتیں فی الفور سکون پذیر ہو جاتی ہیں -

یہ دوا جسم کے دیگر نظام پر کوئی نمایاں اثر نہیں رکھتی بول کا افراز کچھ ہی کم ہوتا ہے - لیکن یہ اثر عرقی معلوم ہوتا ہے - کیونکہ بول کی شرح جوں ہی طبعی حالت تک آتی ہے ضغط الدم طبعی ہو جاتا ہے رحم ڈھیلا پڑ جاتا ہے اور اس کے انقباضات درست و باقاعدہ ہو جاتے ہیں -

## معالجاتی استعمالات

جیسا کہ جوہری روغن دوا کے اہم عناصر میں سے ایک عنصر ہے ایسے اس کو ایسے مقاصد کے لیے جیسے کہ دیگر جوہری روغنیات وغیرہ کے ایک کاسر الریاح کے طور پر آزمائش کرنے کی رائیں دی گئی ہیں یہ دوا معدہ کی غشائے مخاطی پر ایک خفیف خراش آور اثر رکھتی ہے اور یہ شعبی افراز میں ایک عکسی نمو (Reflex increase) پیدا کرنے میں استعمال کی جا سکتی ہے جیسا کہ روغن پھیپھڑوں کے ذریعہ سے خارج ہو جاتا ہے ایسے ہی یہ ایک منفث کے طور پر عمل کرتی ہے - لہذا یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس دوا کا عام استعمال ایک دوا کے طور پر تنفسی شکایتوں کے لیے طے شدہ ہے - چلو نے معلوم کیا کہ شہد میں

بقیہ صفحہ ۴۲۶ پر

# سوال و جواب

**سوال** ۔ پچھلے ہمدرد صحت میں آپ نے ایک سوال کے جواب میں قبض کے اسباب پر روشنی ڈالی ہے اور غیر متوازن غذا کو اس کا عام سبب قرار دیا ہے اور سبزیوں ترکاریوں پر زیادہ زور دیا ہے۔ معاف کیجیے آپ کا جواب ذرا اصولی و نظری سا ہو کر رہ گیا ہے۔ اچھا ہوتا اگر آپ عام فائدہ کی خاطر اس سلسلے میں کچھ عملی تدابیر بتاتے اس لیے کہ ایک عامی جو دواؤں کو طبیب کی ہدایات کے مطابق استعمال کرنے کا عادی ہو اس معاملہ میں بھی مقررہ لگی بندھی ہدایات کا متوقع ہوتا ہے۔

امید ہے کہ آئندہ اشاعت میں دائمی قبض دور کرنے کے لیے کچھ عملی تدابیر باقاعدہ نسخہ کی طرح تجویز فرمائیں گے۔

**جواب** ا۔ پچھلے جواب سے آپ کو یہ تو معلوم ہو گیا ہو گا کہ قبض کے مختلف اسباب ہیں۔ لیکن غیر متوازن غذا و پرخوری سب سے اہم اسباب ہیں۔ اگر اسے دور کر دیا جائے اور مقررہ ہدایات پر عمل کیا جائے تو میں سمجھتا ہوں کہ قبض خواہ کسی سبب سے بھی ہو جاتا رہے گا۔

آنتوں میں فضلہ کا مقررہ مدت سے زیادہ قیام ہماری توجہ دو چیزوں کی طرف منعطف کراتا ہے۔ ایک یہ کہ غذا میں نشاستہ اور لحمی اجزا کا عنصر دیگر عناصر پر غالب ہو اور معدنی نمکیات و حیاتین کم ہیں۔ دوسرے یہ کہ مجموعی طور پر جسم کو جتنی غذا کی ضرورت ہے اس سے زیادہ جسم میں پہنچ رہی ہے اس حقیقت کے کھل جانے کے بعد ہمارا کام اب یہ رہ جاتا ہے کہ ہم غذا کا توازن صحیح کریں اور زیادہ سے زیادہ دو وقت کھانا کھائیں۔ اس سلسلہ میں مختصر طور پر کچھ ضروری ہدایات غذا و دیگر امور کے متعلق ہدیۂ ناظرین ہیں، جن کی افادیت مسلم ہے۔ امید ہے دائمی قبض کے مریض اسے مجرب نسخہ سمجھ کر اپنے تجربے میں لائیں گے۔

(۱) ایسے آٹے کی روٹی استعمال کی جائے جس میں سے بھوسی بالکل نہ نکالی گئی ہو، اگر قبض کچھ پرانا ہے تو گیہوں کے پسے ہوئے آٹے میں مزید بھوسی ملا کر روٹی پکائی جائے۔

(۲) جو کچھ کھایا جائے خوب چبا کر کھایا جائے، تاکہ لعاب دہن اس میں اچھی طرح مل جائے۔

(۳) پکی ہوئی اور کچی ترکاریوں و سبزیوں کا استعمال زیادہ سے زیادہ کیا جائے۔ شلغم، چقندر، مولی اور گاجر وغیرہ کو چھیل کر ہرگز ہرگز نہ پکایا جائے۔ گاجر، مولی اور ٹماٹر و سلاد کچے روزانہ دسترخوان پر ہونے چاہییں۔

(۴) پھلوں میں پپیتہ، کیلا، انجیر، ناشپاتی، امرود، اور آم بہت مفید ثابت ہوں گے۔

(۵) قبض اگر شدید ہو تو ایک چائے کا چمچہ بھر روغن زیتون سوتے وقت پی لیا جائے۔ یہ ملین دوا کام دے گا اور صبح اٹھتے ہی ٹھنڈے پانی کا ایک گلاس بھی نہایت مجرب ہے۔

(۶) روزانہ بائیں سے دائیں طرف پیٹ کا مساج آنتوں کو تحریک دے گا جو قبض کے لیے مفید ہے۔

(۷) ذیل میں تین ورزشیں بتاتا ہوں جو نظام ہضم و دفع قبض میں کسی مجرب سے مجرب نسخہ سے کم ثابت نہ ہوں گی۔ ان کی مداومت سے نہ کبھی ہاضمہ میں خرابی آئے گی اور نہ قبض کی شکایت باقی رہے گی۔ بشرطیکہ صحیح اور متوازن غذا کا بھی خیال رکھا جائے۔

## ورزش نمبر ۱

سیدھے کھڑے ہو اس طرح کہ دونوں پاؤں کے درمیان ۱۲ انچ کا فاصلہ ہو۔ پھر آگے جھکو اس قدر کہ تمہارے ہاتھ کی انگلیاں زمین سے چھونے لگیں۔ اگر شروع میں ہاتھ زمین سے نہ لگیں تو کوئی مضائقہ نہیں۔ تھوڑے دن کی مشق سے لگنے لگیں گے۔ پھر دھڑ کو اوپر اٹھاؤ اور پیچھے کی طرف جتنا لے جا سکتے ہو لے جاؤ۔ اس ورزش کو کوئی بارہ مرتبہ کیا جائے اسے یا تو صبح نہار منہ کیا جائے یا شام کے وقت خالی معدہ۔

## ورزش نمبر ۲

یہ ورزش قبض کے پرانے مریض کے لیے نہایت مفید ہے۔ اس سے آنتیں بہت جلد متحرک ہو جاتی ہیں۔ اسے صبح سویرے کرنا چاہیے یا تو اجابت سے فارغ ہو کر یا اگر حاجت نہ ہو تو پھر فوراً اٹھتے ہی۔ سب سے پہلے ایک پیالی پانی پیو بالکل اس طرح جس طرح گرم چائے پی جاتی ہے۔ اس کے بعد دونوں پاؤں ملا کر سیدھے کھڑے ہو جاؤ اور ہاتھوں کو اپنے کولھوں پر رکھو۔ اب بغیر اوپر کا حصہ ہلائے شکم کو بائیں سے دائیں جانب

گردش دو۔ چکر جتنا چوڑا ہو سکے اچھا ہے۔ لیکن یہ خیال رہے کہ اوپر کا حصہ اس گردش کے ساتھ نہ گھومے۔ اول اول تو شکم کو آہستہ آہستہ گھماؤ۔ پھر رفتہ رفتہ گردش کو تیز کرتے جاؤ۔ یہاں تک کہ پہیے کی طرح وہ خوب تیز ہو جائے۔ شروع میں دو منٹ سے زیادہ اس ورزش کو نہ کیا جائے بعد میں البتہ ۵ منٹ تک اسے کیا جا سکتا ہے۔ ورزش کے بعد چند سیکنڈ تک ہلکے ہلکے چکر سے محسوس ہوں گے اس سے ڈرنا نہیں چاہیے۔ کچھ ہی دن کے بعد یہ کیفیت جاتی رہے گی۔

## ورزش ۳

بالکل سیدھے کھڑے ہو اس طرح کہ دونوں ہاتھ لٹکے رہیں۔ پیٹ کو جتنا اندر کی طرف کر سکتے ہو کرو۔ پھر نہایت زور سے باہر کی طرف چھوڑ دو۔ یہ ورزش کوئی بیس مرتبہ صبح شام خالی معدہ کرو۔ شروع میں پیٹ کچھ دکھے گا۔ لیکن تھوڑے ہی دن کے بعد یہ کیفیت جاتی رہے گی۔

---

**سوال**:۔ کیا ایام ماہواری کا سلسلہ ختم ہونے کے بعد بھی جنسی تعلقات جاری رکھنے چاہییں اور کیا استقرار ان کے مستقلاً بند ہو جانے کے بعد بھی ممکن ہے؟

**جواب**:۔ حیض کا سلسلہ عام طور پر عورتوں میں ۵۰ سال کی عمر تک رہتا ہے۔ اس وقت تک مرد بھی ۵۰ سے متجاوز ہو چکا ہو عمر کا یہ زمانہ انحطاط کا ہوتا ہے۔ اس لیے اس کے بعد اگر مرد و عورت دونوں جنسی اعتبار سے مکمل آرام کریں تو اس سے بلاشبہ انحطاط کی رفتار ہلکی پڑ جائے گی اور عام صحت پر اس کا بہت اچھا اثر پڑے گا۔ لیکن اگر زوجین ابھی قوی الجثہ و قوی الشہوت ہیں اور مجامعت سے انحطاط کی بجائے طبیعت میں بحالی آتی ہے تو ایسی صورت میں گاہے گاہے مجامعت بالکل جائز ہے اور کسی نقصان کا احتمال نہیں۔

عام طور پر استقرار حمل کا سلسلہ حیض کے بند ہونے کے ساتھ ہی ختم ہو جاتا ہے۔ لیکن کبھی کبھی اس کلیہ کے خلاف بھی ہو جاتا ہے۔ طبی ریکارڈ میں ایسے واقعات کا کہیں کہیں نشان ملتا ہے کہ عورتیں حیض کے بند ہونے کے پانچ چھ سال بعد بھی حاملہ ہوئی ہیں۔ اس لیے اسے بالکل ناممکن نہ سمجھنا چاہیے۔

---

**سوال**:۔ میری بیوی کو ۶ ماہ کا حمل ہے۔ معمولی غذا جو گھر میں پکتی ہے بہت کم کھائی جاتی ہے۔ بھوک بہت کم ہو گئی ہے قبض کی بھی عام شکایت ہے۔ روزانہ اجابت نہیں ہوتی۔ کیا ہمدرد صحت کے مجھے اس سلسلہ میں کچھ مفید مشورہ دیا جا سکتا ہے؟ میں مسہل دوائیں استعمال کراتا ہوا ڈرتا ہوں کہ کہیں کچھ اور نہ ہو جائے بھی ہمارے قصبہ کے طبیب کچھ زیادہ قابل اعتماد نہیں ہیں۔

**جواب**:۔ مسہل وغیرہ تو انھیں بھول کر بھی نہ دیجیے گا۔ حمل ۶ ماہ کے حمل میں قبض تو لازمی طور پر ہو جاتا ہے جنین کا بوجھ آنتوں پر پڑتا ہے جس کی وجہ سے فضلہ کا اخراج اچھی طرح نہیں ہو سکتا اس کا علاج مسہل کے ذریعہ کرنا تو موت کو دعوت دینا ہے! صورت میں دو تولے روغن بادام یا تین تولے گل قند کا استعمال دو تین دن میں قبض کو دور کر دیتا ہے۔

غذا کے متعلق یہ ہے کہ انھیں آپ وضع حمل تک تازہ سبزیاں، ترکاریاں اور تازے پھل خوب کھلایئے۔ چاول دودھ انڈا، کشمش، بادام وغیرہ کا استعمال بھی ضرور کرایئے۔ دودھ چوبیس گھنٹے میں سیر بھر تک پی لینا چاہیے۔ یہ غذا بالکل مکمل ہے اور ہضم ہے۔ اگر نظام ہضم میں پھر بھی کچھ نہ کچھ خرابی باقی رہے تو دواخانہ کا شربت اکسیر خاص ایک ایک تولہ کھانے کے بعد پی لیا جائے۔

---

**سوال**:۔ جماع کے متعلق عام طور پر یونانی اطبا کا خیال ہے زیادہ سے زیادہ ہفتہ میں ایک بار ہونا چاہیے۔ اس سے زیادہ مرتبہ کثرت کے تحت آ جاتا ہے۔ کیا یہ خیال صحیح ہے؟ اس سلسلہ میں اگر کچھ مستند باتیں ہمدرد صحت کے ذریعہ ہم جیسے عوام کو معلوم ہو جائیں تو فائدہ سے خالی نہ ہوگا۔

**جواب**:۔ اصل میں یہ تو مرد کی صحت پر موقوف ہے۔ سب کے لیے ایک ہی حد مقرر کرنا صحیح نہیں معلوم ہوتا۔ ایسے لوگ بھی موجود ہیں غایت درجہ قوی الجثہ اور قوی الشہوت ہیں اور ہر روز مجامعت کرنے سے بھی ان کو کوئی نقصان نہیں پہنچتا اور ایسے بھی ہیں کہ ان کا جسم بس دو ماہ میں ایک بار جماع کا متحمل ہو سکتا ہے۔ اس کے بعد وہ اس قدر کمزوری محسوس کرتے کہ ہفتوں اس کمزوری کا احساس ان کی قوت باہ کو زائل رکھتا ہے۔ اسی طرح بعض عورتوں کا حال ہے۔ ایسے لوگوں کو البتہ کثرت جماع کا ارتکاب نہیں کرنا یونانی اور ہندوستانی اطبا واقعی اس معاملہ کچھ تشدد و سختی سے کام لیتے ہیں۔ وہ تو ہفتہ میں ایک بار سے زائد کی ہرگز اجازت نہیں بہرحال میرے خیال میں اس کے لیے کوئی لگا بندھا قانون بنانا صحیح نہیں معلوم ہوتا۔ تاہم ذیل میں چند تشخیصی علامتیں عام اد

لیے درج کی جاتی ہیں۔ جن پر نظر رکھنے سے ہر شخص اپنی حد آپ
قرر کر سکتا ہے اور کثرت جماع سے بچ سکتا ہے۔

(۱) لمس و بوس و کنار کی نوبت آنے سے پہلے ہی عضو
ناسل میں تندی و سختی پیدا ہو جائے اور جنسی فعل کی شدید خواہش
ہونے لگے۔

(۲) جماع سے مرد و عورت دونوں کو غایت درجہ خوشی و
نشاط حاصل ہو۔

(۳) انزال منی کے بعد بھی خیزی باقی رہے۔ اگرچہ اتنی
سختی نہ رہے گی جتنی انزال سے پہلے تھی۔

(۴) منی کی مقدار کم نہ ہو اس کا اندازہ خود کیا جا سکتا ہے
سی پیمانے کی ضرورت نہیں اور نہ یہ ممکن ہے۔

(۵) صبح کے وقت کسی قسم کی تھکن و کمزوری محسوس نہ ہو
بلکہ اس کے برعکس طبیعت پہلے سے زیادہ ہشاش بشاش و چست ہو

(۶) مجامعت کے فوراً بعد اور اس کے بعد کے ایام میں
دماغ بالکل صاف رہے۔

(۷) مجامعت کے بعد کی نیند ایسی ہی ہونی چاہیے جیسی
اور راتوں کی۔ یعنی یہ کیفیت نہ ہونی چاہیے کہ پوری نیند لینے کے
بعد بھی مزید نیند کی ضرورت محسوس ہو اور آدمی لیٹا لیٹا جائے۔

(۸) آخری علامت یہ ہے کہ نظام ہضم و دفع میں مجامعت
کے بعد کوئی فرق نہ آئے یعنی قوت ہاضمہ جلد اور آنتوں کے اعمال
و وظائف میں کوئی فرق نہ آئے۔

---

**سوال**:۔ دوران ایام میں عورتوں کو کیا احتیاطیں برتنی چاہیے
اس پر کچھ روشنی ڈالیے؟

**جواب**:۔ (۱) حائضہ کو ہلکی اور سادہ غذا بھوک سے قدرے کم
کھانی چاہیے۔ اس لیے کہ دوران حیض میں سوء ہضمی کی شکایت
ہو جانے کا قوی امکان رہتا ہے۔

(۲) آب دست و استنجا کے لیے بھی کبھی ٹھنڈا پانی نہ
استعمال کرنا چاہیے اور نہ ٹھنڈے پانی سے غسل کرنا چاہیے اس
سے یہ اندیشہ ہے کہ جریان حیض بند ہو جائے گا۔ گرم پانی سے غسل
کرنا چاہیے۔ اس سے نہ صرف یہ کہ سکون ہوگا بلکہ جریان حیض میں
مدد ملے گی۔

(۳) اُسے ٹھنڈی غذائیں اور ٹھنڈے سیالات مثلاً
آئس کریم و برف کے شربت وغیرہ سے اجتناب کرنا چاہیے

(۴) اُسے گیلے کپڑے کبھی نہ پہننے چاہییں اور نہ سیلے
ہوئے کمرے میں رہنا چاہیے

(۴) اسے ہیجان انگیز ماحول سے بچنا چاہیے۔ اس سے
بھی حیض کے رُک جانے کا امکان ہے جس کی وجہ سے خون کا دباؤ
دماغ کی طرف زیادہ بڑھ جائے گا اور دیگر شکایات پیدا ہو جائیں گی

(۵) اسی طرح حائضہ کو زیادہ غصہ، رنج اور دماغی
تفکرات کو بھی پاس نہ پھٹکنے دینا چاہیے۔ اس سے بھی حیض کے
یک لخت رُک جانے کا قوی اندیشہ ہے۔

(۶) گدی یا کپڑا جو بھی استعمال کیا جائے وہ نہایت صاف
و پاک ہونا چاہیے اور تھوڑے تھوڑے وقفہ کے ساتھ بدلتے رہنا
چاہیے۔

(۷) اس کا لباس صاف، ڈھیلا ڈھالا اور آرام دہ
ہونا چاہیے۔

(۸) آخر میں عرض کروں گا کہ تازہ ہوا میں گہرے گہرے
سانس ناک سے لینا غایت درجہ مفید ثابت ہوگا اور دیگر عوارض
سے حائضہ کو بچائے گا۔

---

**سوال**:۔ مجھے کئی ماہ سے مہینہ میں ایک بار درد سر کی شکایت
ضرور ہو جاتی ہے۔ اب تک بہت سے ڈاکٹروں کی دوائیں استعمال
کی ہیں، لیکن بس عارضی طور پر آرام ہو جاتا ہے اور کچھ دن کے بعد
پھر وہی سلسلہ شروع ہو جاتا ہے۔ اجابت صاف نہیں ہوتی ہمیشہ
ایسا محسوس ہوتا ہے کہ کچھ نہ کچھ باقی رہ گیا ہے یہ کیفیت بھی
سالوں سے ہے۔ آپ کوئی مناسب نسخہ تجویز فرما دیجیے جس سے میں
مستقل طور پر ٹھیک ہو جاؤں اور آئندہ کبھی درد سر نہ ہو۔

**جواب**:۔ آپ کا سوال جس شکایت کے متعلق ہے اس کے
اتنے اسباب ہیں کہ بغیر مکمل حالات معلوم ہوئے صحیح علاج
دشوار ہے تاہم آپ نے جو حالات بتائے ہیں ان سے پتہ
چلتا ہے کہ آپ دائمی قبض کے مریض ہیں اور آنتوں سے فضلہ
کا اخراج اچھی طرح نہیں ہوتا۔ اس کی وجہ سے نہ صرف یہ کہ آپ
کو درد سر کی شکایت ہے بلکہ آپ کا نظام ہضم بھی صحیح نہیں ہے
اگر یہ سلسلہ عرصہ تک جاری رہا اور آپ نے اس کا معقول علاج
نہ کیا تو ذیابیطس، گٹھیا، گردوں کے عوارض اور دیگر تکالیف بہت
جلد آن گھیریں گی۔ درد سر خود کوئی مستقل بیماری نہیں بلکہ اس بات
کی علامت ہے کہ آپ کی جلد گردے اور آنتیں جسم میں اخذ خون کے
بعد جو فضلہ بنتا ہے اسے صحیح طریق پر خارج کرنے کا کام انجام نہیں
دے رہی ہیں۔ میں آپ کو اس سے چھٹکارہ کا ایک نہایت کارگر

نسخہ بتاتا ہوں۔ بس عمل شرط ہے۔ یقینی طور پر آرام ہو جائے گا اور اگر آپ نے بتائی ہوئی ہدایات کا ہمیشہ خیال رکھا تو آئندہ کبھی دردِ سر کی شکایت نہ ہوگی۔

مجھے یقین ہے کہ آپ کی غذا صحیح نہیں ہے اور یہی جڑ ہے تمام خرابیوں کی۔ سر دست آپ یوں کیجیے کہ دو تین روز تک مکمل فاقہ کیجیے۔ فاقہ کی حالت میں محض پانی یا سنگترہ کھایا جائے تیسرے روز فقط دودھ اور پھلوں پر رہا جائے۔ پھلوں میں آپ کے لیے سنگترہ اور کیلا مناسب رہے گا۔ دو کیلے اور ایک سنگترہ صبح اور دو کیلے اور ایک سنگترہ شام کے وقت۔

دودھ البتہ سارے دن میں سیر بھر تک پی لیا جائے فاقہ کے دوران میں اگر آنتوں میں خشکی ہو جائے تو حقنہ (انیما) لے لیا جائے۔ اس سے آنتوں میں چمٹے ہوئے سدے خارج ہو جائیں گے۔ چار روز اسی طرح دودھ اور پھلوں پر گزار دینے کے بعد بتدریج معمولی غذا پر بڑھانا چاہیے۔ وہ اس طرح کہ صبح کے وقت دو کیلے ایک سنگترہ، آدھ سیر دودھ یہ تو ہوا ناشتہ پھر بارہ بجے گاجر، پالک کا ساگ و میتھی یا کوئی اور پتہ دار سبزی ایسی روٹی سے کھائی جائے جس کے آٹے میں خوب بھوسی ملی ہوئی ہو۔ روٹی بھوک سے کم کھائی جائے۔ دوپہر کے کھانے کے ساتھ مولی، ٹماٹر وسلاد وغیرہ کھائے جائیں اسی طرح شام کو سبزیاں ہی کھائی جائیں۔

اگر آپ گوشت کھاتے ہوں تو اسے ہمیشہ سبزی میں پکا کر کھائیے۔ کھانا خوب چبا کر کھائیے اور کچھ تھوڑا سا وقت صرف کیجیے۔ اسے بیگار نہ سمجھیے۔ دالیں ہمیشہ چھلکوں دار کھائیے اور ترکاریوں کو بھی چھیل کر نہ پکائیے۔

یہ تو ہے غذا کے متعلق۔ باقی آپ کے لیے ہوا خوری اور معمولی جسمانی ورزش بھی ضروری ہے۔ اس سے بھی فضلات کے اخراج میں بڑی مدد ملتی ہے۔ میں نے اس نسخہ میں تمام تر توجہ اس امر پر دی ہے کہ آپ کا ہضم و دفع دونوں صحیح ہو جائیں کہ اسی پر انسان کی صحت کا دار و مدار ہے۔ میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ اگر ہمارا ہضم و دفع صحیح ہو جائے یعنی جو کچھ ہم کھائیں ہضم ہو جائے اور جو جسم میں فضلہ بنے وہ خارج ہو جائے تو ہم بیماری کا نام بھی بھول جائیں گے اور شاید ہمارے ملک کو حکیم ڈاکٹر کی ضرورت باقی نہ رہے۔

---

**سوال** :- کیا ٹھنڈا یا بالکل تازہ دودھ نظامِ ہضم کو کمزور کر دیتا ہے اور نفخ کا باعث ہوتا ہے؟ دودھ میں شہد ملا کر پینا کیسا ہے؟ کیا جوش دیے ہوئے دودھ کو دوبارہ جوش دینے سے دودھ کے غذائی اجزا جل جاتے ہیں؟

**جواب** :- اصل میں معمولی حالات میں جب کہ صحت ٹھیک ہو نہ ٹھنڈا دودھ نقصان دہ ہوتا ہے نہ تازہ اور نہ جوش دیا ہوا ہاں اگر کسی کا ہاضمہ خراب ہو تو اس صورت میں البتہ ٹھنڈا دودھ موافق نہیں آئے گا اور پینے والے کو نقصان ہوگا۔

شہد دودھ میں ملا کر بلا تکلف پیا جا سکتا ہے۔ وہ لوگ جو دودھ کو شہد سے میٹھا کر کے پیتے ہیں۔ انھیں پیٹ کی شکایت بہت کم ہوتی ہے۔ جوش دیا ہوا دودھ دوبارہ جوش کرنے میں کوئی مضائقہ نہیں۔ سوائے حیاتین ج کے دیگر غذائی اجزا باقی رہتے ہیں۔ یہ حیاتین زیادہ تیز آنچ کو برداشت ہی نہیں کر سکتا۔

---

**سوال** :- میرے بعض دانت کچھ عرصہ سے قبل از وقت ہلنے لگے ہیں۔ روٹی یا اور کوئی ذرا سخت قسم کی چیز کھانا میرے لیے ایک مسئلہ بن جاتا ہے۔ کبھی کبھی دانتوں سے خون بھی آ جاتا ہے اور شاید ایک آدھ دانت سے پیپ بھی نکلتی ہے۔ براہ مہربانی مجھے کوئی ایسا منجن بتائیے جس سے میرے دانتوں کی یہ شکایات جاتی رہیں۔

**جواب** :- یہ عام خیال خدا جانے کب سے چلا آ رہا ہے کہ دانتوں کا خراب ہونا اپنی جگہ ایک مستقل بیماری ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ہمیشہ اس کا مقامی علاج ہی تجویز کر دیا جاتا ہے۔ اس معاملہ میں عطائیوں اور باقاعدہ فنِ شریف کے عالموں کی تشخیص و تجویز میں مجھے تو کوئی بنیادی فرق نظر نہیں آتا۔ عطائی اگر ہڈی یا کوئلہ وغیرہ کا منجن تجویز کرتا ہے تو طبیب اس سے کچھ بہتر دواؤں کا منجن تجویز کر دیتا ہے اس سے زیادہ تیر مارا تو دواؤں کے غرارے کلیاں تجویز کر دیں۔ صبح اور رات کے علیحدہ علیحدہ منجن استعمال کرنے کو بتا دیے چلو چھٹی ہوئی۔ میرے اس لکھنے سے کہیں یہ نہ سمجھ بیٹھیے کہ میں نفسِ منجن کے استعمال کی مذمت کر رہا ہوں یا دانتوں کی اوپری صفائی کا سرے سے قائل ہی نہیں۔ ہرگز نہیں۔ بلکہ میری ساری تقریر کا مدعا یہ ہے کہ دانتوں کی خرابی خود کوئی بیماری نہیں ہے بلکہ جسم میں کسی بیماری کے وجود کا پتہ دیتی ہے جس کے اسباب ہمیں معلوم کر کے دور کرنے چاہئیں تاکہ یہ علامتیں اس کے بعد خود بخود ٹھیک ہو جائیں۔

آپ کے دانتوں کا قبل از وقت ہلنا اور کبھی کبھی خون و پیپ کا خارج ہونا صاف چغلی کھا رہا ہے کہ آپ ایک مدت سے ناقص و غلط غذا پر پڑے ہوئے ہیں۔ اب اگر سب سے پہلے غذا کی اصلاح نہ کی گئی اور محض منجن غراروں اور کلیوں کا استعمال کیا گیا تو آپ کے دانتوں کا مستقل علاج ممکن نہیں۔ معلوم ہوتا ہے کہ آپ کی غذا زیادہ تر نشاستہ دار میٹھی اور اس قسم کی دوسری چیزوں پر مشتمل ہے جو جسم میں تیزابیت زیادہ پیدا کرتی ہے۔ یہاں صورت یہ ہے کہ خون تیزابیت کی زیادتی کو برداشت نہیں کر سکتا اور فوراً اس دھن میں لگ جاتا ہے کہ جہاں کہیں بھی جسم میں تیزابیت کو دور کرنے والے اجزا پائے جاتے ہوں انھیں حاصل کرے اور اس طرح تیزابیت سے نجات پائے۔ یہ اجزا القلی یعنے چونے میں پائے جاتے ہیں۔ اور یہ چونکہ زیادہ تر دانتو اور مسوڑھوں میں پایا جاتا ہے، اس لیے خون حسبِ ضرورت چونے کی مقدار دانتوں اور مسوڑھوں سے لے لیتا ہے۔ دانت اور مسوڑے کیلسیم یعنے چونے کی کمی کی وجہ سے کمزور پڑ جاتے ہیں اور ہلنے لگتے ہیں۔ اب اگر ہم ایسی غذا کھائیں جس میں کیلسیم و دیگر ضروری نمکیات کی مقدار کافی ہو تو دانت اور مسوڑھوں کے خراب ہونے کی کبھی بھی نوبت نہ آئے۔

چنانچہ آپ کو چاہیے کہ غذا میں سبزیوں، ترکاریوں، تازہ پھلوں اور دودھ کا استعمال زیادہ کیجیے۔ ان میں معدنی نمکیات و کیلسیم کی بہت زیادہ مقدار موجود ہوتی ہے۔ مجھے یقین ہے کہ کچھ عرصہ بعد جب خون کو چونہ غذا ہی کے ذریعہ ملنے لگے گا اور اس کا پیٹ اپنے گھر ہی میں بھر جائے گا تو وہ آپ کے دانتوں اور مسوڑھوں سے زبردستی کیلسیم نہیں وصول کرے گا اور کچھ عرصہ بعد دانتوں کا ہلنا خود بخود بند ہو جائے گا۔ ویسے دانتوں کی اوپری صفائی کے لیے صبح و شام مسواک کرنا بہت مفید ہو یا اگر آپ کو منجن ہی کا شوق ہے تو ہمدرد دواخانہ کا ہمدرد منجن اور سنون مجلی جو دانتوں کی صفائی کے لیے نہایت مشہور ہیں ان کا استعمال کیجیے۔ کھانا کھانے کے بعد دونوں وقت دانتوں میں خلال کر لیا کیجیے تاکہ غذا کے اجزا دانتوں کی جھریوں میں رہ کر نہ سڑنے لگیں۔

**سوال**:۔ تمباکو نوشی کے جواز و عدم جواز کے متعلق وضاحت کے ساتھ لکھیے،

چودہری محمد امین نمبر ۱۸۵۵۹

**جواب**:۔ تمباکو نوشی کے جواز کا کوئی بھی قائل نہیں۔ اگرچہ تمباکو نوشی کا رواج گزشتہ چند صدی سے روز بروز ترقی پذیر ہو لیکن اس کی یہ ترقی اس کے کسی فائدے کی بنا پر نہیں ہے بلکہ محض کورانہ تقلید کا نتیجہ ہے۔ ایک دوسرے کے دیکھا دیکھی بلا سوچے سمجھے تمباکو نوشی شروع کر دی جاتی ہے۔ پھر تھوڑے دنوں میں یہ عادت ایسی راسخ ہو جاتی ہو کہ چھوڑے نہیں چھٹتی۔ جب کوئی شخص پہلے پہل تمباکو پیتا ہے تو اس کو درد سر ہو جاتا ہے۔ سر چکرانے لگتا ہو، اور متلی شروع ہو جاتی ہو، دل دھڑکنے لگتا ہو اور کمزوری سی محسوس ہونے لگتی ہے۔ یہ سب علامتیں زبانِ حال سے اس امر کی شہادت دیتی ہیں کہ تمباکو ایک مضر چیز ہے۔ اس سے پرہیز کرنے کی ضرورت ہو ——— لیکن دوسرے مصاحبوں کو ذوق و شوق سے پیتے ہوئے دیکھ کر پھر اس کو پینے کی کوشش کی جاتی ہے ——— حتیٰ کہ طبیعت اس سے مانوس ہو جاتی ہو اگرچہ مذکورہ علامتیں ظاہر نہیں ہوتیں، لیکن برابر پیتے رہنے سے تمباکو کا خاص زہر "نکوٹین" جس کا ایک قطرہ محض انسان کی ہلاکت کے لیے کافی ہو خون میں سرایت کرکے اس کی تن درستی کو خراب کر دیتا ہے۔ کھانسی، دمہ، سل، اختلاجِ قلب کی شکایت ہو جاتی ہو دماغ و اعصاب پر مضر اثر پڑتا اور بعض دماغی امراض درد سر، دوران سر ضعف دماغ، ضعفِ حافظہ، بے خوابی وغیرہ کی شکایت ہو جاتی ہے۔ بینائی کمزور ہو جاتی ہے۔

یورپ اور امریکا کے متعدد ڈاکٹروں کی تحقیق کے مطابق تمباکو نوشی کی کثرت سے ان ملکوں میں عصبی امراض خصوصاً فالج کی زیادتی ہو گئی ہے۔ دماغ اور اعصاب کے علاوہ دل اور پھیپھڑ پر تمباکو کا اثر نہایت تباہ کن ہوتا ہے۔ تمباکو نوشی سے دل دھڑکنے لگتا ہے اور وہ بہت جلد کمزور ہو جاتا ہو۔ بعض اوقات اس کی شدید زہریلی تاثیر سے حرکت قلب بند ہو کر موت بھی واقع ہو جاتی ہو۔ معدہ اور آنتوں پر بھی تمباکو نوشی کا اثر اچھا نہیں پڑتا۔ معدہ کمزور ہو جاتا ہو اور قبض کی شکایت رہنے لگتی ہے

اگرچہ بعض لوگ قبض کو دور کرنے کے لیے تمباکو نوشی کرتے ہیں۔ اور اس سے وقتی طور پر رفع قبض ہو جاتا ہو لیکن اس کے برابر پیتے رہنے سے آنتوں کے عضلی ریشوں کے ڈھیلا ہو جانے کے باعث مستقل طور پر قبض اس قدر مستحکم ہو جاتا ہے کہ پھر کوئی علاج سود مند نہیں ہوتا ——— دماغ کی طرح نخاع پر بھی تمباکو مضعف اثر کرتا ہے، اس لیے بعض محققین کے نزدیک اس کو ضعف باہ پیدا کرنے میں بڑا دخل ہے۔

**سوال**:۔ سیلان الرحم کا ایک بہترین نسخہ مطلوب ہے۔ ہمدرد صحت درج کرکے ممنون کیجیے۔ (عبد الرحیم خریدار ہمدرد صحت)

**جواب** :- مندرجہ ذیل معجون سیلان الرحم کے لیے نہایت مفید ثابت ہوا ہے :-

**نسخہ** :- مربہ ہلیلہ، مربہ سیب ہر ایک دس تولے، دانہ الائچی خورد، دھنیا خشک ہر ایک دو تولے، طباشیر، مصطگی، تنج، ثعلب مصری، گل پتہ، گل سپاری، موصلی سفید ہر ایک ایک تولہ، گوند ڈھاک دو تولے، کشتہ قلعی، کشتہ مرجان ہر ایک ۶ ماشہ، قند آدھ سیر، مربائے ہلیلہ اور مربائے سیب کو پیس لیں، باقی دواؤں کو کوٹ چھان کر سفوف بنائیں اور قند کا قوام بنا کر اس میں دوائیں ملالیں۔ آخر میں کشتے اچھی طرح شامل کر کے رکھیں۔

مقدار خوراک: ایک ایک تولہ صبح وشام دودھ کے ساتھ۔

**سوال** :- چند سال سے میرے بائیں پاؤں کی رگیں پنڈلی میں اندر کی طرف پھولی رہتی ہیں۔ ان میں درد وغیرہ کچھ بھی نہیں۔ ہاتھ سے دبانے پر دب جاتی ہیں، اس شکایت کو دور کرنے کے لیے مناسب ہدایات مع مجرب نسخہ درج رسالہ کیجیے۔

(محمد سلطان خاں نمبر ۱۸۱۸۳)

**جواب** :- آپ کا مرض "دوالی" کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ یہ مرض زیادہ تر ان لوگوں کو ہوا کرتا ہے جو کھڑے رہتے ہیں یا زیادہ بوجھ اٹھانے کا کام کرتے ہیں، جب یہ مرض بڑھ جاتا ہے تو پاؤں ہاتھی کے پاؤں کے مانند موٹا ہو جاتا ہے اور اس کو "فیل پا" کہا جاتا ہے۔ اگرچہ اطبا نے اس کے علاج میں مختلف دوائیں تحریر کی ہیں لیکن حقیقت میں اس کا کوئی مؤثر علاج نہیں ہے، اگر ابتدا ہی سے مریض کو آرام و سکون سے رکھا جائے، قبض نہ ہونے دیا جائے اور اصلاحِ ہضم کا خیال رکھا جائے تو اس مرض کو بڑھنے سے روکا جا سکتا ہے۔

**سوال** :- ایک چوبیس سالہ عورت کو تین سال سے ناک سے بدبو آتی ہے، ایک ماہ ہوا کہ بخار بھی آنے لگا اور بدبو بڑھ گئی، ایک ڈاکٹر نے ناک کے اندر کیڑا بتایا، بخار جوں جوں کم ہوتا گیا، بدبو میں بھی کمی ہوتی گئی۔ مریضہ کو حالت حمل میں متلی اور قے بہت ہوئی تھی، لہٰذا مریضہ کا خیال ہے کہ کچھ غذا ناک کے حصے میں رک گئی اور اسی سے بدبو آتی ہے ــــ کیا ایسا ہو سکتا ہے؟ اس شکایت کو دور کرنے کے لیے کوئی مجرب نسخہ بتلائیے۔

(ایک خریدار)

**جواب** :- بظاہر ناک کے اندر کیڑوں کا وجود ثابت نہیں ہوتا کیونکہ کیڑوں کی موجودگی میں ناک سے خون آمیز مواد بھی خارج ہوتا ہے، ان کی سرسراہٹ کا احساس ہوا کرتا ہے، نیز دردِ سر اور بے چینی نہایت شدید ہوتی ہے، ان کے علاوہ کیڑے خارج ہو کر اپنی موجودگی کا ثبوت دیتے ہیں، البتہ کسی چیز کا ناک میں پہنچ کر اور وہاں سڑ کر بدبو کا سبب ہو سکتا ہے، اس صورت میں بذریعہ پچکاری ناک کو صاف کرنے سے ہی اس کا علاج ممکن ہے۔

---

## بقیہ مضمون ص ۴۰

خولنجان کے عرق کا استعمال شہیقہ میں مبتلا بچوں میں کھانسی کے تشنجات کو کم کر دیتا ہے۔ اس سے یہ بھی معلوم کیا کہ التہاب شعبہ میں مبتلا لڑکوں میں اس دوا کا استعمال خطرناک علامات کو سکون بخشتا ہے۔ اور مریضوں کے درجہ حرارت پر ایک بہتر اثر بھی کرتا ہے۔ لہٰذا یہ دوا تنفسی شکایتوں میں بالخصوص بچوں کے لیے مفید ہے۔ اس دوا کا دافع تشنج اثر دمہ جیسی حالتوں میں مفید ثابت ہو سکتا ہے۔

معوی معدی خطرے کی سرایتوں میں یہ دوا دوسرے جوہری روغنیات کی طرح استعمال کی جا سکتی ہے یہ ایک نہایت خوش گوار بو کا فائدہ بھی پیش کر چکی ہے اور کھانسی میں اور اعضائے ہضم کے آمیزوں میں استعمال کی جا سکتی ہے۔ یہ رائے دی گئی ہے کہ یہ معوی اور امیبائی قولنج میں مفید ہو سکتی ہے۔

حوالہ جات

اسکیمل برلن ۱۹۱۰ء اکتوبر ۱۳۸؛ ۱۹۱۱ء اپریل ۱۹۔



خط وکتابت کرتے وقت اپنے خریداری نمبر لکھنا نہ بھولا کیجیے۔ مینیجر "ہمدرد صحت"

# دو نوٹ

"ہمدرد صحت" تجارتی رسالہ نہیں۔ اس کا مقصدِ اشاعت صرف یہ ہے کہ فنی حضرات اور عوام اپنی اور دوسروں کی صحت قائم رکھنے کے اصول سیکھیں۔ اور بیماریوں سے محفوظ رہیں۔ یہ ایک قومی خدمت ہے اور اس قومی خدمت میں ہمدرد صحت کا ہر خریدار شریک ہے۔ اس لیے ہر خریدار کا فرض ہے کہ وہ ہمدرد صحت کو غیر ضروری اخراجات سے بچائے۔ ختم چندہ کی اطلاع ملتے ہی بغیر مزید یاددہانی کی توقع کے ایک روپیہ منی آرڈر کے ذریعہ سے بھیج دیجیے وی۔ پی نہ منگایئے کیوں کہ اس میں دفتر کا کام بڑھ جاتا ہے اور غیر ضروری خرچ بھی ہوتا ہے۔ اس لیے وی۔ پی اب نہیں بھیجے جاتے۔ چندہ سالانہ ہمیشہ منی آرڈر کے ذریعہ ہی بھیجیے

ایک روپیہ سالانہ قیمت میں ۲،۰۷۲ صفحوں کے گیارہ معمولی رسالے اور دو سو صفحوں کا ایک خاص نمبر دینا صاف ظاہر کرتا ہے کہ ہمدرد صحت کسی تجارتی مقصد کے لیے شائع نہیں کیا جاتا، بلکہ قوم کی صحت اور فنی خدمت اس کا مقصد اعلیٰ ہے ہم کوشش کر رہے ہیں کہ ہمدرد صحت کو اور بھی دل چسپ اور مفید بنا دیں اور ہم ایسا کریں گے۔ آپ یہ کوشش کیجیے کہ ہمدرد صحت کا حلقۂ اشاعت زیادہ سے زیادہ وسیع ہو جائے اور ایسا آپ کو کرنا چاہیے۔ ہمدرد صحت کا ہر خریدار ایک نیا خریدار بنانے کا فیصلہ کرلے تو ہمدرد صحت کی اشاعت دوگنی ہوسکتی ہے۔ اس لیے اپنے کسی دوست، کسی عزیز، یا کسی رشتہ دار کو ہمدرد صحت کا خریدار بنایئے آپکی یہ کوشش ہمدرد صحت کو مزید بلندی پر لے جائیگی۔

## ایجنٹوں کی ضرورت ہے

ہر بڑے اور چھوٹے شہر اور قصبہ میں ہندستان کے مشہور طبی رسالہ ہمدرد صحت کے لیے مستعد اور دیانت دار ایجنٹوں کی ضرورت ہے۔ شرائط نامہ ایجنسی طلب کرنے پر بھیجا جائے گا۔ "مینیجر"

## آئندہ اشاعت کے چند متوقع مضامین

| | |
|---|---|
| ۱۔ طب مصری عہدِ قدیم میں | فضل حق قریشی۔ بی۔ اے۔ |
| ۲۔ مُردہ کُتّا زندہ ہوگیا | مولانا سید ابن الحسن صاحب |
| ۳۔ روس میں حفظ صحت کا اعلیٰ نظام | امین مائل |
| ۴۔ ایک تیماردار عورت کا زمانہ طالب علمی | مارگریٹ سٹیونسن |
| ۵۔ دل بدست آور کہ صحت اندر دست" | پیرٹیچے سیسٹن کرون |
| ۶۔ آسان مطب | حکیم محمد نسیم الدین صدیقی |
| ۷۔ زکام کی عام شکایت اور اس کا معقول طرز علاج | اقبال حسین |
| ۸۔ ایک ہاتھ کے جھٹکے سے وزن اٹھانا (سپورٹس) | ادارہ |
| ۹۔ بھیگا ہوا چہرہ (افسانہ) | کوثر چاندپوری |
| ۱۰۔ معلومات | ادارہ |
| ۱۱۔ تفریحات | ادارہ |
| ۱۲۔ زعفران | ڈاکٹر بشیر الدین عصری |
| ۱۳۔ سوال وجواب | ادارہ |

# جاڑے کے چار مہینے
# اعادۂ صحت و شباب کا خاص موسم

**جوانی** نام ہے انسانی زندگی کے اس پُرکیف دور کا جس میں خون رگوں میں شراب بن کر گردش کرتا ہے، دل میں امنگیں طوفان بن کر اٹھتی ہیں اور ولولے انسان کو مدہوش کر کے ایسا بے خود بنا دیتے ہیں کہ انسان نتائج اور خطرات کی پروا کیے بغیر لذتوں سے ہم آغوش ہونے کے لیے بے تاب ہو جاتا ہے۔

جوانی کی یہ کرشمہ سازی ہے کہ انسان کو مصیبت بھری دنیا کی ہر چیز میں ایک رنگینی اور شوخی دکھائی دینے لگتی ہے اور انسان دنیا کی ہر چیز سے اس پُرکیف زمانے میں پورا پورا لطف حاصل کرتا ہے۔

جوانی اتنی بڑی نعمت ہے کہ اگر پوری سلطنت کے بدلے میں کسی کو مل سکے تو ارزاں ہے۔ چنانچہ نوشیرواں نے اپنی داڑھی میں جب پہلی مرتبہ سفید بال دیکھا تو کئی دن تک روتا رہا۔ چنگیز خاں جوانی کے بدلے میں اپنی پوری سلطنت دینے کے لیے آمادہ تھا مگر وہ اپنی عظیم الشان سلطنت دے کر بھی اس نعمت کو حاصل کرنے میں کامیاب نہ ہو سکا۔ دنیا میں جتنے بھی حکمران ہوئے ہیں ان سب ہی نے اپنے زمانے کے ماہرین طب کی محض اس لیے خدمات حاصل کیں کہ وہ ان کے جسموں میں دوبارہ جوانی کی لہر دوڑا دیں۔ مگر ان میں سے کسی کو بھی خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی۔ حقیقت یہ ہے کہ جوانی دنیا میں سب سے بڑی قیمتی چیز ہے لیکن بنی نوع انسان سب سے زیادہ اسی کو برباد کرتا ہے اور برباد کرتے وقت کبھی یہ نہیں سوچتا کہ قدرت کی یہ بے بہا نعمت کبھی اور کسی قیمت پر واپس نہیں آ سکتی۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کی کوشش

کون نہیں جانتا کہ ہزاروں برس سے یہ کوشش جاری ہے کہ کوئی ایسا طریقہ معلوم ہو جائے کہ جس کے ذریعہ سے بوڑھے انسانوں میں بھی دوبارہ جوانی کی لہر پیدا ہو سکے۔ قدیم اطبائے یونان صدیوں تک اس کوشش میں لگے رہے۔ از سرِ نو جوان بنانے والی بوٹیاں تلاش کی گئیں "کایا کلپ" کے طریقوں کی جستجو کی گئی، کبھی اپریشنوں کے ذریعہ سے بندر کے غدد جسم میں داخل کیے گئے۔ اور آج بھی سائنس داں انسان کو دوبارہ جوان بنانے کے لیے نئی نئی ایجادیں کر رہے ہیں لیکن ہزاروں برس کی کوششوں کے باوجود انسان اپنے مقصد میں پوری طرح کامیاب نہیں ہو سکا ہے۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کا طریقہ

قبل اس کے کہ جوانی کو برباد کرنے کے بعد آپ اعادۂ شباب کے طریقوں کی تلاش میں وقت صرف کریں ہم چند اصول بیان کیے دیتے ہیں جن سے آپ جوانی کی مدت کو زیادہ سے زیادہ بڑھا سکتے ہیں۔

(۱) جوانی کو قدرت الٰہی کا بہترین عطیہ سمجھتے ہوئے اس کو کم سے کم صرف کیجیے۔ بے اعتدالی سے پرہیز کیجیے اور کوشش کیجیے کہ آپ قدرت کے دیے ہوئے اس قیمتی ذخیرہ کو زیادہ سے زیادہ مدت تک کام میں لا سکیں۔

(۲) سادہ اور صحت بخش غذا استعمال کیجیے۔ پُر تکلف اور چٹپٹی غذاؤں سے پرہیز کیجیے گوشت، انڈا، مچھلی اور دوسری مقوی غذاؤں کے ساتھ اپنی خوراک میں سبزیاں ضرور شامل کیجیے۔

(۳) کھلی اور صاف ہوا میں رہنے کی کوشش کیجیے۔ مکان زیادہ سے زیادہ صاف رکھیے۔ اگر مکان گنجان آبادی میں ہو تو روزانہ شہر کے بیرونی حصے میں جا کر اپنا تھوڑا بہت وقت گزاریے۔

(۴) غسل کو زندگی کا معمول بنا لیجیے۔ روزانہ صبح اٹھتے ہی غسل کیجیے تاکہ آپ کے جسم کے وہ مسامات جن پر تن درستی کا دارومدار ہے کھلے رہیں (۵) ۴۵ سال کی عمر تک روزانہ چہل قدمی یا ورزش کیجیے۔ لیکن ایسی ورزش جو آپ کی جسمانی طاقت کے لیے بار نہ ہو۔

(۶) سگرٹ، تمباکو، شراب، بھنگ، چرس اور دوسری نشہ کی اشیاء سے ہمیشہ پرہیز کیجیے۔

(۷) ہمیشہ خوش اور بشاش رہنے کی کوشش کیجیے۔ تفکرات اور پریشانیوں سے ذرا نہ گھبرائیے۔ بلکہ ان کو بھی زندگی کا ایک جزو سمجھ لیجیے۔

(۸) رات کو جلد سو جائیے اور بہت سویرے اٹھیے اور اس کا خیال رکھیے کہ تندرستی کو برقرار رکھنے کے لیے کم از کم سات گھنٹے سونا نہایت ضروری ہے۔

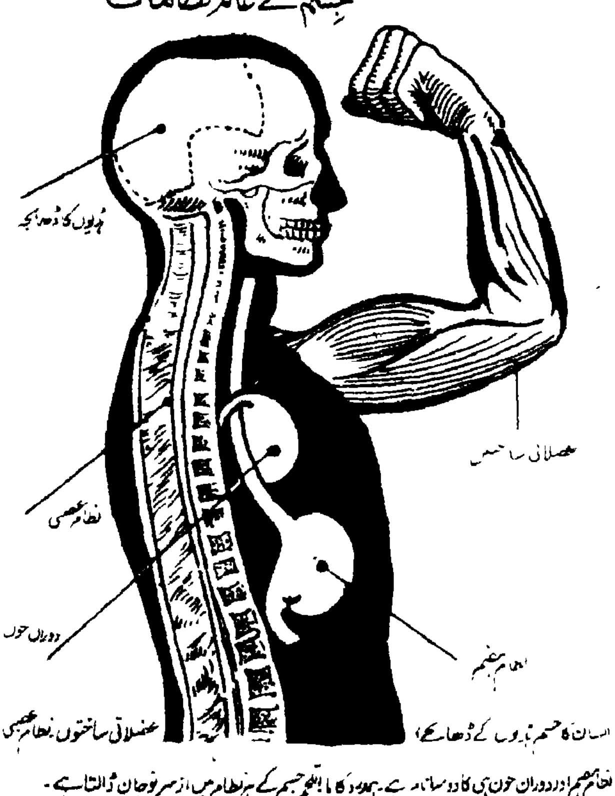
(۹) نفسانی خواہشات کو بھڑکانے والی تصاویر اور کتابوں سے پرہیز کیجیے۔ بلکہ ایسی کتابیں مطالعہ میں رکھیے جو آپ کو پاک بازی اور نیکوکاری کی تعلیم دیتی ہوں۔

یہ حقیقت ہے کہ اگر کوئی انسان سادہ اور پاکبازانہ زندگی گزارنے کا فیصلہ کرے تو وہ اپنی جوانی کو عیش مندوں کے مقابلہ میں بہت بڑی مدت تک برقرار رکھ سکتا ہے۔ لہٰذا ہم کو امید ہے کہ ہمارے ناظرین نے مندرجہ بالا چند ہدایتوں پر عمل کیا تو وہ اپنی جوانی سے زیادہ سے زیادہ لطف اندوز ہو سکیں گے۔

# موسم سرما سے پورا فائدہ اٹھائیے

انسان خواہ کتنا ہی پاکبازانہ اور سادہ زندگی گزارنے والا کیوں نہ ہو پھر بھی ہندستان کا موسم گرما جو بے حد تکلیف دہ موسم ہے اس کی تن درستی کو ایک زبردست دھکا لگا دیتا ہے چنانچہ ہندستان میں زمانہ قدیم سے یہ طریقہ رائج ہے کہ موسم گرما اور موسم برسات میں برباد شدہ صحت کو موسم سرما میں دوبارہ درست کیا جاتا ہے۔ اس لیے آپ کو بھی چاہیے کہ موسم گرما نے اگر آپ کی تندرستی کو کچھ نقصان پہنچایا ہے تو سردی کے موسم میں ان کی اصلاح کر لیجیے تاکہ آپ کے جسم میں آئندہ موسم گرما کی تکلیف کی برداشت پیدا ہو جائے۔

جسم کے عام نظامات



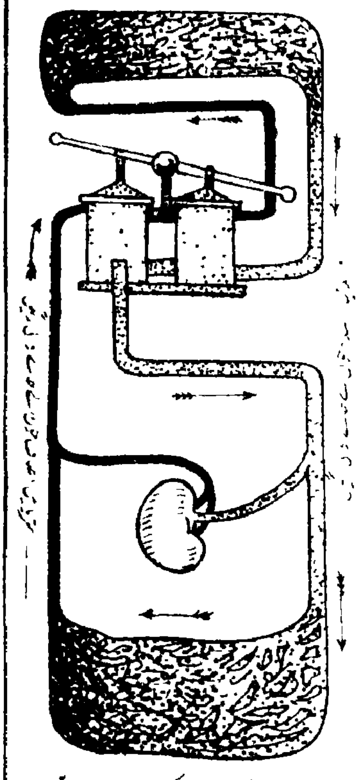

انسان کا جسم ہڈیوں کے ڈھانچے، عضلاتی ساختوں، نظام عصبی، نظام ہضم اور دوران خون ہی کا دوسرا نام ہے۔ جمود کا یا ہضم جسم کے ہر نظام میں ازسرنو جان ڈالتا ہے۔

آپ کو یہ معلوم ہونا چاہیے کہ جاڑے کا موسم ہندستان کا بہترین موسم ہے۔ اس موسم میں انسان کے جسم کی مشینری پوری مستعدی کے ساتھ اپنا کام کرتی ہے۔ معدہ، جگر اور آنتوں میں غذا کو ہضم کرنے اور اس سے بہترین خون بنانے کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے۔ اس موسم میں جگر اچھے خون کا کافی ذخیرہ تیار کر کے رگوں میں بھیج دیتا ہے جو ہندستان کے دوسرے خطرناک اور تکلیف دہ موسموں میں بھی کام آتا ہے۔ اس کے برخلاف گرمی کے موسم میں غذا کی خواہش کم ہو جاتی ہے، پیاس بڑھ جاتی ہے، ہاضمہ کا فعل خراب ہو جاتا ہے اور انسانی تندرستی دن بدن گرتی چلی جاتی ہے اور جسم میں بعض ایسی کمزوریاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ اگر موسم سرما میں ان کی اصلاح نہ کی جائے تو سینکڑوں خطرناک امراض کے پیدا ہونے کا امکان ہو جاتا ہے۔ اس لیے زمانہ قدیم سے یہ دستور چلا آرہا ہے کہ ہندستانی موسم گرما کی پیدا شدہ کمزوریوں کی اصلاح اس موسم سرما میں

کرلیتے ہیں جو ہندستان کا نہایت ہی صحت بخش موسم ہے۔

سرد ممالک جہاں موسم بارہ مہینے صحت بخش رہتا ہے، وہاں کے باشندوں کے لیے تو اس کی ضرورت نہیں ہوتی کہ وہ کسی خاص موسم میں صحت کی بحالی کی کوشش کریں لیکن ہندستان میں جہاں موسم آٹھ مہینے گرم اور خراب رہتا ہے یہاں کے باشندے اس کے لیے مجبور ہیں کہ وہ موسم سرما کے چار مہینوں میں اُس رُوح اور حرارت غریزی کی کمی کو پورا کرلیں جس پر مدارِ حیات ہے اور جو برابر آٹھ مہینے تک برباد ہوتی رہتی ہے۔ جو لوگ اس کمی کو پورا نہیں کرتے وہ سینکڑوں بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔

# موسمِ سرما کمزوری کا بہترین معالج



دورانِ خون کا ایک خاکہ ۔ ہمدرد کا مالِلحم نظامِ دوران خون کے لیے تازہ صالح خون پیدا کرتا ہے

انسان کی خاص قوت جس کا دوسرا نام جوانی ہے ہندستان کے خراب موسم کی وجہ سے برابر آٹھ مہینے تک کم ہوتی چلی جاتی ہے اور موسم سرما کے چار مہینے وہ قیمتی مہینے ہیں جن میں اس قوت سے دوبارہ جسم کو بھرپور کیا جا سکتا ہے اس کے علاوہ کسی دوسرے موسم میں ایسی مقوی دواؤں کا استعمال ممکن ہی نہیں جن سے ہیجان اور جوش پیدا ہوتا ہے جاڑے ہی کے موسم میں یہ اپنا اثر دکھاتی ہیں، گویا موسم سرما انسان کی قوتوں کا بہترین معالج ہے کہ اس کے ذریعے سے ہندستان کے لاکھوں آدمی نئے سرے سے نہ صرف اپنی ضائع شدہ عام جسمانی طاقت ہی کو بحال کرلیتے ہیں بلکہ اس کے طفیل میں وہ اپنی بیش بہا قوت کے خزانہ کو دوبارہ بھرنے کے بعد اس قابل ہو جاتے ہیں کہ آنے والے خراب موسم میں بھی جوانی اور تن درستی کا پورا لطف اُٹھا سکیں۔

# جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کا جدید طریقہ!

زمانۂ قدیم میں جوانی اور تندرستی کو موسم سرما میں بحال کرنے کا طریقہ یہ تھا کہ اس صحت بخش موسم میں ہیجان پیدا کرنے والی گرم دوائیں کثرت سے استعمال کیجاتی تھیں لیکن جدید طریقہ یہ ہے کہ دواؤں کے بجائے وہ طبی غذائیں استعمال کیجاتی ہیں جو نہایت لطیف طریقہ پر جزو بدن بننے کے بعد انسان کی رگ رگ میں جوانی اور تندرستی کی ایک نئی لہر دوڑا دیتی ہیں اور ان طبی غذاؤں کا براہِ راست ان غدودوں پر اثر پڑتا ہے جن پر جوانی اور تندرستی کا مدار ہے چنانچہ ہندستان کے لاکھوں باشندے ہر سال ان لطیف طبی غذاؤں کے ذریعہ اپنے جسم کو جوانی اور تندرستی سے اس موسم میں بھر لیتے ہیں۔

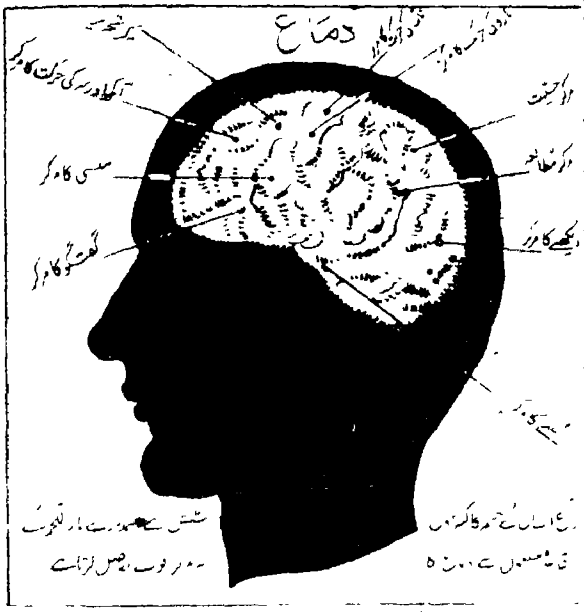
# موسمِ سرما کے لیے بہترین طبی غذا

یہ حقیقت ہے کہ موسم سرما میں جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کے لیے مالِلحم مشرق کی وہ عجیب و غریب ایجاد ہے جس کے مقابلہ میں یورپ کے سائنس داں آج تک کوئی چیز بھی نہیں پیش کر سکے۔ مالِلحم وہ لاجواب ایجاد ہے جس میں جسم انسانی کے تمام نقائص دور کرنے کی پوری قابلیت موجود ہے دل، دماغ، جگر، گردہ، معدہ، بینائی، حافظہ اور باہ کو قوت دینے اور بے اعتدالی کو دور کرنے میں اس کے مقابلہ کی کوئی طبی غذا آج تک منظر عام پر نہیں آسکی ہے اس میں ایسی چیزیں شامل ہیں جنکو جدید اصول و سائنس کے نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو بدن کے تمام ضروری اجزا کی حامل نظر آئیں گی چنانچہ اس میں فولاد، چونا، کیلسیم، میگنیشیم، سوڈیم، پوٹاشیم، آیوڈین اور جسم کو پرورش کرنے اور طاقت و صلاحیت بخشنے والے سارے عناصر موجود ہیں۔

فوائد اور منافع کی اس طویل مگر سچی فہرست کو دیکھ کر خود بخود دل میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آخر مالِلحم ہے کیا؟ اس کا جواب یہ ہے کہ مالِلحم ایک قسم کا خوشبودار، خوش رنگ اور نہایت دل فریب عرق ہے جو سیب، انگور، انار، ناشپاتی، بہی، امرود، انناس اور دوسرے

تازہ سفید اور خوش ذائقہ میووں، مشک، عنبر، زعفران اور دوسری قیمتی اور نایاب دواؤں نیز جسم کو بہترین طریقہ پر پرورش کرنے والی غذاؤں کی آمیزش سے تیار کیا جاتا ہے جس کے ایک ایک قطرے میں قوت، روح، خون اور غذائیت، سرور اور نشاط، امنگ اور حوصلہ کا طوفان پوشیدہ ہے۔

## ماء اللحم اور دوسری مقوی غذائیں




ماء اللحم اور دوسری مقوی غذاؤں میں کافی فرق ہے جو ماء اللحم کی امتیازی برتری کی مضبوط ضمانت ہے۔ ماء اللحم تمام قوتوں پر فوراً اثر کرتا ہے یہ حلق سے اترتے ہی اپنا کام شروع کر دیتا ہے۔ معدہ میں بہت کم ٹھہرتا ہے اور بہت جلد جگر میں پہنچ کر خون، روح میں تبدیل ہو جاتا ہے جسم اور روح کی پرورش اور تربیت کرنے والے تمام اجزا اس میں موجود ہیں جن کی مقدار خون سے بہت کم ہے۔ دوسری مقوی غذائیں ہفتوں اور مہینوں میں جو کام کرتی ہیں وہ ماء اللحم چند گھنٹوں اور چند دنوں میں کر دیتا ہے۔ ماء اللحم اپنی لطافت اور پاکیزگی کے باعث معدہ اور دوسرے اعضائے ہضم پر کوئی بار ڈالے بغیر خون بن جاتا ہے معدہ اور آنتوں پر کوئی خاص اثر نہیں پڑتا۔

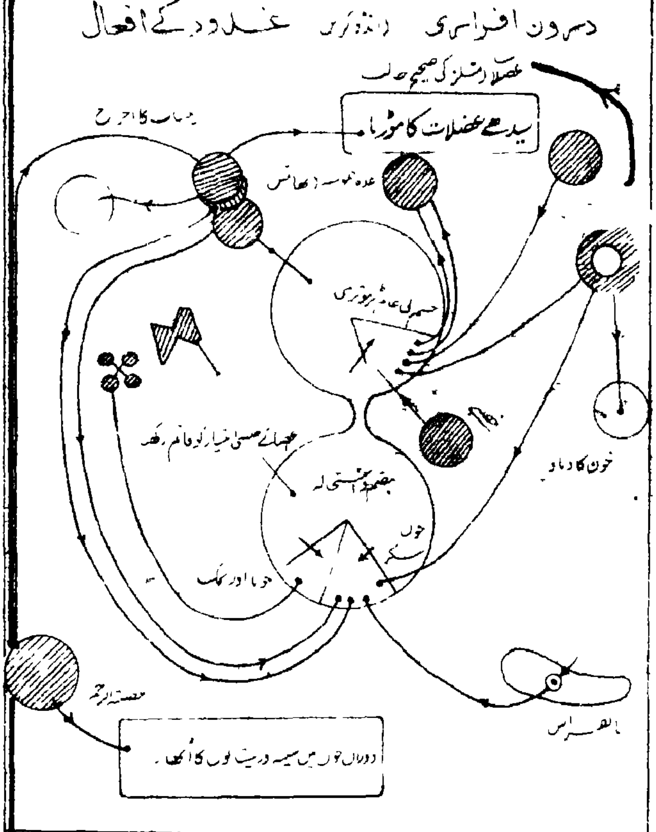
شراب اور ماء اللحم۔ ماء اللحم کے دوسرے فائدوں کو دیکھ کر ممکن ہے کسی کو یہ شبہ ہو کہ یہ فائدے شراب سے بھی حاصل ہو سکتے ہیں یہ شبہ بالکل بے حقیقت ہے۔ شراب سے ایک عارضی کیف تو ضرور پیدا ہوتا ہے مگر رفتہ رفتہ آگ کی یہ سیال چنگاریاں دل، دماغ، معدہ، جگر اور پھیپھڑوں کو جلا کر خاکستر کر دیتی ہیں۔ روح اور خون کو پھونک ڈالتی ہیں۔ ماء اللحم میں صرف یہ نقصانات ہی نہیں، بلکہ یہ شراب کے برعکس ہے ماء اللحم اور شراب میں وہی فرق ہے جو امرت اور زہر میں ہوتا ہے۔

## بازاری ماء اللحم اور اصلی ماء اللحم

ہر چمکنے والی چیز سونا نہیں ہوتی، یہ بات بالکل ٹھیک ہے۔ ہم نے ماء اللحم کے جو خواص اور فائدے لکھے ہیں وہ بازاری ماء اللحم سے حاصل نہیں ہو سکتے۔ بازاری ماء اللحم میں مصنوعی خوشبو کے سوا کچھ نہیں ہوتا ماء اللحم کی تیاری پر کافی روپیہ صرف ہوتا ہے محنت، ہوشیاری اور تجربہ کاری بھی اس کے تیار کرنے کے ضروری عناصر ہیں طبی اصول سے اجزا کی بہم رسانی اور پورے وزن سے قیمتی دواؤں، تازہ پھلوں کے رس اور قیمتی دواؤں کے لطیف و پاکیزہ سیال کی تولیت پھر دیانت اور ایمانداری سے اتنا ہی عرق حاصل کرنا جتنا طبی اصول سے کرنا چاہیے کوئی معمولی بات نہیں۔ پھر ایک بار عرق کھینچ کر دوبارہ تیسے ہی اجزا پھر شامل کر کے عرق کشید کرنا اور ان میں بھی ان ہی قیود کا پابند رہنا نہایت دشوار اور اخلاقی جرأت کا کام ہے۔ یہ کام وہی لوگ کر سکتے ہیں جن کے سینے میں فن کی قدر اور مخلوق کا درد موجود ہو۔ جن لوگوں کے سینے اس درد سے خالی ہیں وہ صرف اپنے فائدہ کو ملحوظ رکھتے ہیں۔ ناموس فن اور عوام کی فلاح و بہبود سے انھیں سروکار نہیں ہوتا۔ اصول و صداقت کے ساتھ فن اور مخلوق کی خدمت کرنے کا کام ایثار اور ضبطِ نفس کا طالب ہے۔

## ہمدرد دواخانے کا ماء اللحم

ہر شخص یہ جانتا ہے کہ ہمدرد دواخانہ محض تجارتی ادارہ نہیں ہے بلکہ طب قدیم کو طب جدید کے دوش بدوش چلانا اس کی سب سے بڑی سعادت اور مقصد ہے۔ دیسی دواؤں کو عمدہ شکل و شباہت سے پیش کرنا اور ان کی طاقت و اثر کا طبی اصول سے جائزہ لیکر بازار میں لانا ہمدرد دواخانا کا سب سے بڑا اور مشکل فرض ہے اسی فرض کو ادا کرنے کے لیے قائم ہوا اور اسی فرض کے بجا لانے میں اب تک سرگرم ہے۔ ماء اللحم ہی پر موقوف نہیں ہر دیسی




دوسری ذمہ داری صحت و صفائی سے تیار کرنا ہر کا اور اس کے نگراں و سرپرست کا مقصد حیات ہے یہی وجہ ہے کہ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں نہ کوئی دوا کم کی جاتی ہے اور نہ مقدار بڑھانے کے لیے غیر ضروری چیزوں کا اضافہ کیا جاتا ہے۔

## دوسو سال کا مجرّب نسخہ

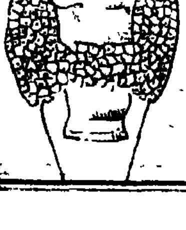
ہمدرد دواخانہ میں ماءاللحم یہ نسخہ خاص دوآتشہ کو ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو دوسو سال سے ہندستان کے مشہور و معروف و نامور اطبا کا معمول رہا ہے اور ہندوستان کے اکثر شاہی خاندانوں میں یہ ماءاللحم استعمال ہوتا رہا ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے تجربہ کار ارکین مسلسل نہایت غور سے اس ماءاللحم کے متعلق گہرے اور وسیع تجربات کر رہے ہیں۔

یہ ماءاللحم تینتیس سال سے ہندستان کے دستہ گوشہ میں پہنچ رہا ہے۔ اکتوبر شروع ہوتے ہی اس کی مانگ کا لامتناہی سلسلہ شروع ہوتا ہے جو مارچ کے وسط تک جاری رہتا ہے۔ اس عرصہ میں قوت، زندگی اور لطف و سرور سے بھری ہوئی ہزاروں بوتلیں ہمدرد دواخانہ سے روانہ ہوتی ہیں۔ ہمدرد کے ماءاللحم دوآتشہ نے ایک لازوال شہرت و عزت حاصل کرلی ہے۔ اس ماءاللحم کی بوتل خریدتے وقت خریدار کے دل میں یہی خیال ہوتا ہے کہ وہ قوت و زندگی اور صحت و تندرستی کو خرید رہا ہے اس شہرت و امتیاز کے باوجود ہمدرد دواخانہ دہلی ترقی و صلاح کی طرف بڑھتا رہا ورماءاللحم کے متعلق علمی و عملی تجربات ہوتے رہے۔ سائنٹفک اصول سے غور کیا جاتا رہا۔ اب ان تجربات کے بہترین نتائج سامنے آگئے ہیں۔ ہزاروں روپیہ خرچ کرنے کے بعد ہمدرد دواخانہ دہلی نے ایسے آلات تیار کرالیے ہیں جن کی امداد سے ماءاللحم کو محفوظ طریقہ پر تیار کرنے کے ساتھ ہی اس کی طاقت و قوت کو بڑھا دیا گیا ہے اور اسے دیرپا بنانے میں پوری کامیابی حاصل کرلی گئی ہے۔

# ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی چند خصوصیات:۔

۱۔ مجلس تشخیص و تجویز کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب کی خاص نگرانی میں نہایت تمام صفائی اور پاکیزگی سے تیار کیا جاتا ہے اور اس کی تیاری کا سب کام جدید سائنٹفک طریقے سے انجام دیا جاتا ہے۔

۲۔ تمام قیمتی دوائیں اور پھلوں کے رس پورے وزن سے شامل کیے جاتے ہیں۔



عدہ درقیہ
(تھائرائڈ) ہمدرد کا ماءاللحم
عدہ درقیہ (تھائرائڈ)
کے نقائص کو بہت
جلد دور کرتا ہے

۳۔ سبز میووں کے رس حاصل کرنے میں بڑی احتیاط سے کام لیا جاتا ہے کوئی کچا یا داغدار پھل نہیں ڈالا جاتا۔ بالکل وقت پر اور عمدہ پکے ہوئے پھلوں سے تازہ اور عمدہ رس حاصل کرکے ڈالا جاتا ہے

۴۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی ترکیب میں جسم کی تمام قوتوں کی پرورش و تربیت کا لحاظ رکھ کر قوت باہ پر پورا اثر ڈالا جاتا ہے۔ یہ نہیں کیا جاتا کہ محض باہ کو قوت دینے والی دوائیں ملادی جائیں اور دل و دماغ، معدہ و جگر کا خیال نہ رکھا جائے اور نتیجہ یہ ہو کہ اسکے استعمال سے رگوں اور پٹھوں میں ایک غیر طبعی جوش پیدا ہو کر قوت باہ میں وقتی ہیجان پیدا ہوجائے اور جب ردّعمل ہو تو پہلی قوت بھی باقی نہ رہے۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں ایسے اجزا شامل کیے جاتے ہیں جو دل و

دماغ اور جگر و معدہ کو طاقت دے کر پہلے عمدہ خون پیدا کرتے ہیں۔ پھر قدرتی اصول کے ماتحت باہ کو قوت دیتے ہیں۔

۵۔ زیادہ گرم اور مضر چیزیں شامل کر کے ماءاللحم کی خوبی کو فنا نہیں کیا جاتا بلکہ جسم کی مشین کے کل پرزوں کے لحاظ سے بہترین اور غذائیت بخش اجزاء لے جاتے ہیں جن سے خون اور روح پر نہایت معتدل اور قدرتی اثر پڑنے کے بعد نتیجہ کے طور پر باہ میں بیداری پیدا ہو جاتی ہے۔



ہمدرد ماءاللحم استعمال سے قبل — ہمدرد ماءاللحم کے استعمال کے بعد

۶۔ ظاہری شکل وصورت رنگ و خوشبو نہایت دلفریب ہے صرف پیکنگ پر اتنا روپیہ صرف کیا جاتا ہے جتنا بازاری ماءاللحم کی تیاری پر خرچ نہیں ہوتا۔

۷۔ ہمدرد دواخانہ کا ماءاللحم مدت تک خراب نہیں ہوتا نہ اس کا رنگ بدلتا ہے نہ اس میں جالا پڑتا ہے ۸۔ نفاست و پاکیزگی کے لحاظ سے آپ اپنی نظیر ہے۔

# ہمدرد کے ماءاللحم دوآتشہ کے مختصر فوائد

ماءاللحم کے جو فوائد بیان کیے گئے ہیں وہ سب اس میں موجود ہیں۔ مختصر طور پر چند خاص اور امتیازی فوائد یہاں مکرر لکھے جاتے ہیں۔ یہ اللحم نہایت مقوی دل و دماغ، جگر، معدہ اور گردوں کو بیحد قوت دیتا ہے خصیوں اور جسم کی دوسری کلٹیوں کو اپنے قدرتی وظائف ادا کرنے اور مخصوص رطوبات کے تیار کرنے پر آمادہ کرتا ہے۔ حافظہ اور بینائی کو بڑھاتا ہے جوش، ولولہ اور قوتِ ارادی پیدا کرتا ہے ہضم اور اعضاء ہضم کے افعال کو ترقی دیتا ہے، غذا کی خواہش کو زیادہ کرتا ہے اور کھائی ہوئی غذاؤں سے بہترین خون بنانے اور اسے جزو بدن بنانے کی صلاحیت پیدا کرتا ہے ہڈیوں کو مضبوط اور جسم کو چست و توانا بناتا ہے خون کو صاف کر کے رنگ نکھارتا ہے۔ دماغی کام کرنے کا حوصلہ بخشتا ہے ذہانت جوش اور عزم پیدا کرتا ہے پستی، مایوسی اور غم و اندوہ کو دور کرتا ہے۔ وظیفۂ زوجیت ادا کرنے کی امنگ اور آرزو پیدا کرتا ہے

**ترکیبِ استعمال۔** تنہا ماءاللحم استعمال کرنے کی ترکیب نہایت آسان اور سادہ ہے البتہ ماءاللحم کی قوت کو بڑھانے اور اس سے مخصوص اعضاء اور تمام قوتوں کو تربیت دینے کے طریقے مختلف ہیں جو بعد میں لکھے جائیں گے۔

**خوراک:۔** دو تولے یعنی چھٹانک بھر ماءاللحم پینا چاہیے۔ ضرورت کے وقت اس میں کمی بیشی بھی کی جا سکتی ہے۔

**بدرقہ۔** پاؤ بھر دودھ گائے کا ہو تو بہتر ہے۔ دودھ کی مقدار کا گھٹانا بڑھانا پینے والے کی طبیعت اور قوت ہضم پر موقوف ہے۔

**اوقات استعمال** ۔ اس کے استعمال کا بہترین وقت صبح کا ہے ورنہ ضرورت پر ہر وقت بطور مقوی اور مفرح چیز کے استعمال کیا جا سکتا ہے

**پرہیز:۔** دوران استعمال میں کھٹی اور دیرہضم چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ ہلکی اور زود ہضم غذا کھائیں۔ سبز میووں میں سیب، انار، انگور، ناشپاتی، کیلا اور سردہ وغیرہ کھا سکتے ہیں۔ خشک میووں میں اخروٹ اور انجیر وغیرہ کھا سکتے ہیں

**ماءاللحم کی مدت استعمال۔** ماءاللحم جیسی مفید، مقوی اور زود اثر طبی غذا حلق سے اترتے ہی اپنے حیرت انگیز فائدوں کا ظہور ہونے لگتا ہے پیتے ہی یہ معلوم ہوتا ہے کہ دل کو کسی نے سہارا دیدیا طبیعت پر خاص قسم کی امنگ اور فرحت نمایاں ہو جاتی ہے لیکن مستقل اور پائیدار منافع حاصل کرنے کی غرض سے چالیس روز تک اس کا استعمال کیا جاتا ہے تھوڑے دن ماءاللحم پینے سے وہ بات حاصل نہیں ہوتی جو چالیس دن پینے سے میسر آتی ہے۔ پھر بھی ماءاللحم کی خواہ ایک ہی خوراک پی جائے وہ اپنا اثر دکھائے بغیر نہیں رہتی۔ چالیس دن تک ماءاللحم پی لینا گویا سال بھر تک صحت اور تن درستی کا بیمہ کرا لینا ہے۔

جن لوگوں کو خدا نے استطاعت دی ہو وہ آخر اکتوبر سے وسط مارچ تک موسم سرما کے پورے مہینوں کے تمام دنوں ماءاللحم پیتے رہیں تو اس کی عام جسمانی حالت قابل رشک ہو جائیگی اور اگر دوا اور نسخے کے غذائی علاج کی ضرورت باقی نہیں رہیگی بغیر عمل تقلیم ہی کے اعادہ شباب ہو جائیگا۔ دل، دماغ اور بدن کا ہر عضو جوان ہو جائیگا تمام جسمانی طاقتیں جوش و خروش کے ساتھ اپنا کام کرنے لگیں گی اور بدن کے رگ و ریشہ سے طاقت و توانائی صحت و تندرستی اور شباب و جوانی کے چشمے ابلنے لگیں گے۔

# ماءُ اللحم اور مختلف بیماریاں

یوں تو ماءُ اللحم جو نہایت صحت بخش مفرح اور مقوی ہے۔ لیکن مختلف بیماریوں میں اس کا مناسب اور مخصوص دواؤں کے ساتھ استعمال کیا جائے تو بہت اچھا اثر ہوتا ہے۔ ماءُ اللحم دواؤں کے اثرات کو بہت جلد مقام مرض تک پہنچا دیتا ہے۔ اس لیے اس کے ساتھ جو دوا میں کھائی جاتی ہیں ان کی طاقت بھی بڑھ جاتی ہے۔ یہاں مختصر طور پر مختلف بیماریوں میں ماءُ اللحم کے استعمال کا طریقہ لکھا جاتا ہے۔

**باہ کی کمزوری اور بے رغبتی**:۔ تمام اعضاء رئیسہ دل، دماغ، جگر وغیرہ کو قوت پہنچا کر ان کو تب و کرکے، باہ کی کمزوری کا قلع قمع کرنا ہمدرد کے ماءُ اللحم کی خصوصیت ہے۔ وہ لوگ جو اس مرض میں مبتلا ہوں وہ تولہ (۲/۱ اونس) ماءُ اللحم صبح کو دودھ میں ملا کر پئیں صبح کو چائے پینے والے اس کو چائے میں ملا کر پئیں یا پہلے ماءُ اللحم کی ایک خوراک مصری یا شکر سے میٹھا کرکے پئیں اس کے بعد چائے پی لیں۔ ماءُ اللحم کا پورا اثر دیکھنے کے لیے مناسب یہ ہے کہ صبح کو ناشتے میں تیتر اور بٹیر جیسی چیزیں رہیں البتہ انڈے کسی قسم کا حلوا یا کیک وغیرہ کھا لیے جائیں تو مضائقہ نہیں۔ جن لوگوں کو ماءُ اللحم کی پوری خوراک موافق نہ آئے ان کو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو استعمال کرنی چاہیے۔ تیسرے پہر ماءُ اللحم چائے یا کسی پھل کے رس کے ساتھ پئیں۔ تیسرے پہر کی خوراک رات کو سوتے وقت بھی استعمال کی جا سکتی ہے۔ جن لوگوں کو زیادہ تقویت مطلوب ہو وہ ماءُ اللحم کی پوری دو خوراکیں صبح اور سہ پہر کو بھی استعمال کر سکتے ہیں لیکن دن میں دو خوراکوں سے زیادہ ہرگز استعمال نہ کریں جو حضرات باہ اور باہ کے متعلقہ اعضاء کی بالکل ہی تجدید چاہتے ہیں۔ انھیں ماءُ اللحم کے ساتھ مشہور عالم معجون شباب آور استعمال کرنی چاہیے۔ وہ خواتین جو مردوں کی طرح سے بے رغبتی کے مرض میں مبتلا ہوں انھیں ماءُ اللحم اوپر بتائی ہوئی ترکیبوں کے مطابق استعمال کرنا چاہیے۔ ہمدرد کا ماءُ اللحم خواتین کے لیے آب حیات سے کم نہیں ہے۔ جو اپنے اندرونی اعضاء کی کمزوری کی وجہ سے آئے سیلان الرحم، ورم رحم اور حیض کی مختلف تکلیفوں میں مبتلا رہتی ہوں۔

**دماغ اور حافظہ کی کمزوری اور نزلہ**:۔ ان امراض میں مبتلا مردوں اور عورتوں کو ماءُ اللحم کی آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو پینی چاہیے۔ تیسرے پہر کسی پھل کے رس میں ماءُ اللحم پینا چاہیے۔

**پٹھوں کی کمزوری** ضعف اعصاب کے مریضوں کو ماءُ اللحم کی پوری خوراک دودھ یا چائے میں ملا کر صرف ایک وقت صبح کو استعمال کرنی چاہیے ایسے لوگوں کو ہمارے ماءُ اللحم کے استعمال سے بھوک بہت زیادہ لگنے لگے تو انھیں آدھی خوراک صبح اور رات کو پینی چاہیے۔ غذا میں جلد ہضم ہونے والی چیزیں ذرا پیٹ خالی چھوڑ کر کھائیں۔

**دل کی کمزوری اور غشی**:۔ ان مریضوں کے لیے ہمدرد کا ماءُ اللحم کی آدھی آدھی خوراک سنگترہ یا سیب یا انار کے رسوں کے ساتھ یا شربت روح افزا ملا کر استعمال کریں جو ہر وقت دوا کی طرح بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ ناگہانی غشی کی صورت میں ماءُ اللحم کی آدھی خوراک ذرا سے پانی یا عرق گلاب میں ملا کر تھوڑا تھوڑا مریض کو دیں۔ مریض فوراً آنکھیں کھول دے گا۔

**جگر کی کمزوری اور خون کی کمی**۔ خون کی کمی دور کرنے میں ہمدرد کا ماءُ اللحم اکسیر سے کم نہیں ہے۔ ایسے مریضوں کو ماءُ اللحم کی ایک خوراک یا تو صبح دودھ یا کسی پھل کے رس کے ساتھ پی لینی چاہیے یا اس کی آدھی آدھی خوراکیں کھانا کھانے کے بعد استعمال کرنی چاہییں۔

**بھوک کی کمی**:۔ ہمدرد کے ماءُ اللحم کی چند خوراکوں ہی سے بھوک کھل جاتی ہے لیکن اگر بھوک بڑھانی ہو تو کھانے سے آدھ گھنٹے پہلے ماءُ اللحم کی آدھی آدھی خوراک پی لینی چاہیے۔

**ہائی بلڈ پریشر**۔ فشار دموی (بلڈ پریشر) کے مریضوں کی شریانوں کی سختی کو ہمدرد کا ماءُ اللحم بہت کم کر دیتا ہے۔ ان مریضوں کو آدھی آدھی خوراک صبح کو دودھ میں ملا کر اور تیسرے پہر سنگترے یا انار کے رس میں ملا کر پینی چاہیے۔ بہتر ہو اگر صبح کی خوراک پینے سے پہلے بلڈ پریشر کی مشہور دوا تریاق فشار خونی ناشتے کے ساتھ کھائی جائے۔

**عام جسمانی کمزوری اور بیماریوں کے بعد کی کمزوری** کے لیے ہمدرد کا ماءُ اللحم کا استعمال صبح کے وقت ہی مناسب ہے۔ پوری خوراک ایک وقت میں برداشت نہ ہو تو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر پینی چاہیے۔

**بڑھاپے کی کمزوری** کو روکنے کے لیے ہمدرد کا ماءُ اللحم سے بہتر دنیا میں کوئی چیز نہیں ہو سکتی۔ معدہ پر اس کا کوئی بوجھ نہیں پڑتا اور قوت حاصل ہو جاتی ہے آدھی آدھی خوراک صبح اور رات کو سوتے وقت دودھ کے ساتھ استعمال کرنی چاہیے

**ولادت کے بعد کی کمزوری** کو دور کرنے کے لیے زچہ کو ایک مقوی چیز کی حیثیت سے ہمدرد کا ماءُ اللحم دینا مفید ہے۔ آدھی آدھی خوراک دن میں دو بار دودھ کے ساتھ دینی چاہیے۔ **پرہیز**:۔ ہمدرد کا ماءُ اللحم کے دوران استعمال میں زیادہ کھٹی اور زیادہ مرچوں والی چیزوں سے پرہیز کافی ہے

# ماءُ اللحم عورتوں کی جوانی کا ضامن

موسم سرما کے عیش و مسرت کو عام طور پر مرد اپنا ہی حق سمجھتے ہیں اور اعادۂ شباب کی کوششوں میں عورتوں کو بالکل نظر انداز کر دیا جاتا ہے حالانکہ حق و انصاف کا تقاضا ہے کہ عورتوں کا حسن و شباب اور ان کی رعنائی و جوانی بھی قائم رکھی جائے جس طرح مرد اپنے شباب سے محبت کرتا ہے اسی طرح عورت کو اپنی جوانی عزیز ہے، عورتیں ایک مقوی، مفرح اور شباب آور دوا کے طور پر بے تکلف ماءُ اللحم استعمال کر سکتی ہیں۔ بچے کو دودھ پلانے والی عورت کو ماءُ اللحم ضرور استعمال کرنا چاہیے

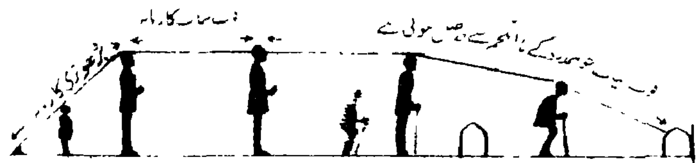
...ہیے کی تندرستی پر بھی اچھا اثر پڑے گا اور عورت کی صحت بڑھی صحت اور تندرستی برقرار رکھنے کی غرض سے عورتیں بھی صبح کو گاجر یا انڈے کے حلوے کا ناشتہ کر کے ہمدرد کا ماءاللحم دوا آشنہ ۵ تولے دودھ میں ڈال کر پی سکتی ہیں



## ماءاللحم کی قیمت کا مقابلہ

ماءاللحم کی قیمت پانچ روپے فی بوتل مقرر ہے۔ ایک بوتل میں بارہ خوراکیں ہوتی ہیں۔ گویا ایک خوراک دوا کی قیمت تقریباً ۷ ہوتی ہے۔ ممکن ہے بعض کو یہ قیمت زیادہ معلوم ہو لیکن ماءاللحم کے مثل قیمت اور لاثانی اجزا کو دیکھتے ہوئے یہ قیمت کچھ بھی نہیں۔ پھر جو لوگ یورپ کی آئی ہوئی سستی دواؤں کی ایک ایک خوراک پر اس سے چوگنے دام بے تکلف خرچ کر ڈالتے ہیں انھیں اس قیمت کو محسوس بھی نہ کرنا چاہیے۔ ماءاللحم میں دیسی قیمتی دوائیں اور میوے ڈالے جاتے ہیں اس کی تیاری میں ہندستانیوں اور غیر ملکی حضرات کے مزاج اور ہندستانی آب و ہوا کا پورا پورا لحاظ رکھا جاتا ہے۔

## ہماری ذمّے داری



اور کے ستے سے آپ زندگی کے مختلف ... ہوں کا ایک ... ہو سکتا ہے ... سال کی عمر میں ہمدرد ماءاللحم انسان کے جسم ... قوت و صحت ... ہو کر ... بڑھاپے کے زمانہ میں ہمدرد ماءاللحم ... کو پیدا کرتا ہے ...

طبیب کو دوا تجویز کرتے وقت اپنی لائے اور تشخیص پر پورا وثوق ہوتا ہے اور ایک تجربہ کار طبیب کا یہی وصف ہے لیکن عمدہ دوا کا ملنا ایسی مصیبت ہے جس کا معالجین کے پاس کوئی علاج نہیں۔ ہم نے اس مضمون میں جو دوا بھی کسی مرض کے لیے لکھی ہے وہ یقیناً اس کے لیے مفید ہے۔ مگر ہم پر پوری ذمہ داری اسی وقت عائد ہوتی ہے جب دوائیں بھی عمدہ اور قابل اطمینان ہوں اور انھیں بتائی ہوئی ترکیبوں اور پرہیز کے ساتھ استعمال کیا جائے۔

# ہمدرد دواخانہ۔ دہلی

سے دوائیں منگانے کی سفارش صرف اس بنا پر کی جا رہی ہے کہ یہاں تمام مرکب دوائیں بہترین انتظام، بہترین نگرانی اور بہترین اجزا سے تیار کی جاتی ہیں۔ ذرا سے بے ترتیبی سے قیمتی دوا فوراً پھینک دی جاتی ہے۔ مجلس شخص کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی عبدالحمید صاحب دواؤں کے معاملے میں نہایت محتاط رہتے ہیں۔ پرانے محنتی، دیانتدار اور ماہر دوا سازوں کی موجودگی میں بھی صاحب موصوف اپنی سخت نگرانی میں کوئی کمی نہیں کرتے اور مشک، عنبر، زعفران، موتی، زمرد، سیلم، یاقوت، زبرجد اور اسی قسم کی قیمتی دوائیں اپنے سامنے وزن کرا کے شامل کراتے ہیں۔

## ماءاللحم کے علاوہ دوسری دوائیں

ناظرین کی سہولت کے لیے ان دواؤں کی قیمتیں درج کی جاتی ہیں جن کا ذکر اس مضمون میں ہوا ہے:-

**تریاق فشار** ایک شیشی تین روپے + **شربت روح افزا** ایک بوتل دو روپے (۲ر) + **عرق گلاب** ایک بوتل ۱۲/
**معجون شباب آور** فی شیشی (۵ تولے) پانچ روپے + **نمونہ کی شیشی** (ایک تولہ) ایک روپیہ +



# ہمدرد صحت


نمبر ۸ — فروری سنہ ۱۹۴۵ء — جلد ۱۳





نگران

حکیم حاجی عبدالحمید دہلوی

اڈیٹر

حکیم حافظ محمد سعید دہلوی



مقام اشاعت:- ہمدرد منزل دہلی

| | |
|---|---|
| قیمت سالانہ ایک روپیہ | قیمت فی پرچہ تین آنے |
| طابع و ناشر:- حکیم حافظ محمد سعید، دہلوی | مطبع:- لطیفی پریس، دریاگنج، دہلی |

# فہرست مضامین

# طبِ مصری عہدِ قدیم میں

از جناب فضل حق قریشی۔ دھلوی

ہمیشہ سے اہل مصر کا عقیدہ رہا ہے کہ ان کے ملک میں علم طب کی ابتدا آسمانی ہستیوں کے طفیل عمل میں آئی ہو۔ توت اور ام ہوتپ[1] ان اوّلین طبی رسالوں کے مصنف سمجھے جاتے ہیں جو "ہالبرز" کے نام سے مشہور ہیں۔ آسمانی بلندیوں پر جانے سے پہلے ان دیوتاؤں نے اپنے ملفوظات کو ایک عبادت گاہ میں محفوظ کردیا تاکہ وہ بیماروں کے علاج کے لیے مفید ثابت ہوسکیں لیکن جب ان مقدس کتابوں کا نفس مضمون فانی انسانوں کی سمجھ میں نہ آیا تو انھیں مجبوراً زمین پر اتر کر خود تعلیم دینی پڑی۔ اس سلسلے میں بہت سی روایات مشہور ہیں۔

کہا جاتا ہے کہ بیشتر بیماریاں محض معدے کی خرابی سے پیدا ہوتی ہیں اور اس خرابی کو دُور کرنے کے لیے جلاب سے زیادہ یا حقنے سے زیادہ مؤثر کوئی طریقہ نہیں ہے۔ چنانچہ عملی طور پر سبق دینے کے لیے ایک روز علوم طب و حکمت کے دیوتا نے لقلق کی صورت اختیار کی اور دریائے نیل کے قریب پہنچ کر پانی میں نہانا شروع کردیا۔ تھوڑی ہی دیر میں جب مصر کے چند طبیب اس طرف سے گزرنے لگے تو ان کی توجہ اپنی طرف مبذول کرکے اس نے اپنی چونچ میں بہت سا پانی بھرا اور پھر چونچ کو مقام مبرز میں داخل کرکے پانی اندر پہنچا دیا۔ جلدی ہی پانی کے ساتھ پیٹ کی تمام غلاظت باہر نکل آئی۔ اطبانے آبی پرندے کے طریقۂ علاج کی تعریف کرتے ہوئے لائق تقلید سمجھا اور اس طرح حقنے یا اینیمے کی ترکیب رائج ہوگئی۔ علاوہ ازیں قے اور دست لانے والی دواؤں کا استعمال بھی عام ہوگیا۔ چنانچہ صحت کو قائم رکھنے کی خاطر ایک ماہ میں مسلسل تین روز تک معدے اور آنتوں کو اچھی طرح صاف کرنا ہر مصری کا فرض تھا محض جلاب کے لیے ایک سو ستر نسخے تھے جن میں سے صرف دو کو ان کی سرعت تاثیر کے لحاظ سے ترجیح دی جاتی تھی۔ یعنی بکری کے گرم دودھ اور شہد کا مرکب یا عورت کا دودھ، سرسوں کا تیل اور ایک خاص قسم کا نمک ملا کر پی لینے سے خوب دست ہوجاتے تھے

دیوتاؤں کے قلم سے لکھے ہوئے طبی رسالوں میں سے ایک کا نام دفع امراض کی اوّلین کتاب" اور دوسرے کا "جسم انسانی پر نمودار ہونے والے آبلے، چھالے اور پھوڑے پھنسی وغیرہ کی صفائی" تھا۔ کاہنوں نے تمام نسخوں کی نقلیں تیار کرکے اصل رسالوں کو ایک صندوق میں بند کیا اور پھر صندوق کو لیٹوپولیس کے مندر کے اندر انوبیس[2] دیوتا کے قدموں میں دفن کردیا۔ یہ واقعہ اس زمانے کا ہے جب کہ مصر پر فراعنہ کے دوسرے خاندان کے بادشاہ اُسافائس[3] کی حکومت تھی۔

قدیم ترین عہد میں ایک اور طبی رسالہ قبطا کی عبادت گاہ کے بڑے ایوان سے برآمد ہوا تھا۔ روایت ہے کہ ایک روز جب کہ تمام فضا تاریک تھی، یکایک چاند نمودار ہو کر زمین کے ایک مخصوص حصے کو روشن کرنے لگا۔ کاہنوں نے تحقیق کے لیے زمین کھودی اور طبی رسالہ نکال لیا اور اپنے بادشاہ خیوپس[4] کے پاس لے گئے۔ اس کے مطالعہ سے طبی معلومات میں اضافہ ضرور ہوا مگر یہ پتہ نہ چل سکا کہ اسے کس دیوتا نے تصنیف کیا تھا۔

---

جب غیر ملکیوں کے ساتھ مراسم بڑھے تو دوسرے علوم و فنون سیکھنے کے ساتھ اہل مصر ان کے طبی تجربات سے بھی استفادہ کرنے لگے خصوصاً فنیقی اور شامی اطبا کے مشاہدات اور نتائج افکار سے الہامی نسخوں میں خاطر خواہ اضافہ کیا گیا۔

اس وقت کے ملکی قوانین کے مطابق ہر طبی کاہن کا یہ فرض تھا کہ وہ باقاعدہ علاج شروع کرنے سے پہلے ہر شخص کے مرض کی نوعیت اور تجویز کردہ نسخوں کی تفصیل اپنے پاس درج کرلیا

---

[1] عقل کل اور نوشتوں کے دیوتا جن کو لقلق کے روپ میں ظاہر کیا جاتا ہے۔
[2] مُردہ روحوں کا دیوتا جسے گیدڑ کے روپ میں ظاہر کیا جاتا ہے۔
[3] اس خاندان کی حکومت ۳۳۵۰ سے ۳۱۹۰ قبل مسیح تک قائم رہی۔
[4] تین ہزار قبل مسیح میں چوتھے مصری خاندان کا فرمانروا جس نے ہرم کبیر تعمیر کرایا۔ قدیم مصری زبان میں اسی بادشاہ "خوفو" کہتے تھے۔

کرے اور روزانہ اسی کے ضمن میں یہ بھی لکھا کرے کہ کس دوا نے کیا اثر دکھایا، تاکہ علاج کے ساتھ ساتھ مزید تحقیقات کا سلسلہ جاری رہے۔ چنانچہ ایک طبی رسالے میں معالجوں کے لیے یہ ہدایات درج ہیں :-

"جب تم کسی مریض کا معائنہ کرو تو مرض کی جو علامات نظر آئیں اور اس کے اسباب جن کو تم قرین قیاس سمجھو، پوری تفصیل کے ساتھ ایک جگہ درج کر دو۔ اگر مرض معمولی نوعیت کا ہو تو اس کا اظہار کرتے ہوئے لکھو کہ تم اسے رفع کر سکتے ہو۔ اگر وہ کسی قدر پیچیدہ ہو تو لکھو کہ تم اسے دیوتاؤں کی مدد سے دور کرنے کی سرتوڑ کوشش کروگے۔ لیکن اگر وہ تمھارے خیال میں ناقابلِ علاج ہو تو صاف صاف لکھ دو کہ یہ تمھارے بس کا کام نہیں ہے اور ایسی صورت میں مریض سے کوئی واسطہ نہ رکھتے ہوئے کسی قسم کا مشورہ نہ دو۔"

مقبروں سے برآمد ہونے والی گلی تختیاں اور پتیلے کی پٹیاں اس امر کا ثبوت پیش کرتی ہیں کہ ایسے مسودوں کو بہت حفاظت سے رکھا جاتا تھا اور طبی تعلیم کے سلسلے میں ان سے خاطر خواہ استفادہ کیا جاتا تھا۔

---

بڑے بڑے شہروں میں "خانۂ حیات" کے نام سے طبی ادارے قائم تھے، جن میں کاہنوں کے لیے فنی تعلیم و تربیت کا معقول انتظام ہوتا تھا۔ اس مقصد کے لیے ہر عبادت گاہ کے ساتھ ایک طبی کتب خانہ بھی ہوتا تھا، جہاں بیٹھ کر طلبا مزید مطالعہ کر سکتے تھے۔ نیز اس سے ملحقہ باغیچے کے ایک حصہ میں صد ہا جڑی بوٹیاں بوئی جاتی تھیں۔ اور نئے نئے تجربات کا سلسلہ جاری رہا کرتا تھا۔

فارغ التحصیل ہونے کے بعد ہر کاہن سے حلفیہ قسم لی جاتی کہ وہ اپنے پیشے میں خوش طینت ہونے کے علاوہ نیک چلن رہے گا۔ چوں کہ کاہن عورتوں کی عام بیماریوں کے علاوہ تمام نسوانی امراض کا علاج حتیٰ کہ زچگی کے فرائض بھی انجام دیتے تھے اس لیے خواتین کے ساتھ بالکل برادرانہ برتاؤ کرنے کے لیے خاص ہدایت کی جاتی تھی۔

علاج کرنے والے کاہنوں کی تین قسمیں ہوتی تھیں۔ اول "سادُنُو" یعنے عام طبیب جو دواؤں سے علاج کرتے۔ دوم "خُوابُو" یعنے عامل جو جھاڑ پھونک کے ذریعہ سے آسیب وغیرہ دور کرتے۔ کیوں کہ اہل مصر کا عقیدہ تھا کہ خبیث روحیں انسان کی صحت پر اثر انداز ہوتی رہتی ہیں۔ سوم "ساؤ" یعنے جادوگر جن کے انفرادی طریقے ان کے خاندانی راز بنے رہتے ——— جراح ان کے علاوہ ہوتے تھے۔

ہر کاہن خواہ طبیب ہو، عامل ہو یا جادوگر ہو صرف ایک ہی بیماری کا علاج کر سکتا تھا اور بعض کاہن ایسے تھے جو ایک آنکھ یا ایک کان کا علاج کرتے تو دوسری آنکھ یا دوسرے کان کی طرف مطلق توجہ نہ دیتے۔ چنانچہ ہیرو دوتس[1] بھی جو زوال فراعنہ کے بہت عرصہ بعد مصر پہنچا، حیرت کا اظہار کرتے ہوئے اس امر کی تصدیق کرتا ہے۔

شاہی طبیبوں، عاملوں اور جادوگروں کے سوا اور کوئی کاہن شادی کرنے کا مستحق نہیں ہو سکتا تھا۔ ان لوگوں کو لیے ضروری تھا کہ وہ تمام عمر برہمچاری رہیں۔

قدیم مصریوں کی بیماریاں عام طور پر یہی ہوتی تھیں جن میں آج کل کے مصری زیادہ تر مبتلا رہتے ہیں۔ آشوب چشم معدہ و مثانہ کی شکایات، جلدی امراض، تمدد ورید، ناسور اور مرگی وغیرہ۔ آخر الذکر کو آسمانی بیماری سمجھا جاتا تھا۔ کیوں کہ وہ اکثر دیوتاؤں کو لاحق ہو چکی تھی۔

چند برطانوی سائنس دانوں نے حنوط شدہ نعشوں کو انجکشن لگا کر اور عضلات کو پھلا کر علاماتِ امراض کا پتہ چلایا اور اس نتیجے پر پہنچے کہ قدیم زمانے کے مصری تپ محرقہ، خارشتر رسولی، نیز سوزاک و آتشک میں بھی مبتلا رہتے تھے۔ تپ دق کی بھی متعدد مثالیں مشاہدے میں آئیں۔

---

آج کل جس طرح شیو کرنے والے حضرات کے لیے ضروری ہے کہ وہ بلا ناغہ ڈاڑھی مونچھ صاف کرتے رہا کریں، اسی طرح قدیم مصر میں روزانہ یا ایک دن بیچ کر کے سر منڈوانا لازمی ہوا کرتا تھا۔ لیکن جب کوئی شخص بیمار ہو جاتا تو یہ سلسلہ قائم نہ رکھا جاتا بلکہ تن درست ہونے پر تمام بال اُتار کر تولے جاتے اور وزن کا خیال رکھتے ہوئے ایک خاص شرح کے مطابق معالج کو معاوضہ ادا کیا جاتا۔ صرف شاہی طبیبوں کو ہی دستور سے قطع نظر خاص نفاذات ملا کرتے تھے۔ قدیم مسودات سے یہ پتہ نہیں چلتا کہ عورتوں کے

---

[1] تاریخ کا باوا آدم یونانی سیاح جس نے پانچویں صدی قبل مسیح میں دنیا بھر کا سفر کرنے کے بعد اپنا سیاحت نامہ قلم بند کیا جو ہر لحاظ سے نہایت مفید سمجھا جاتا ہے۔

علاج وغیرہ کے سلسلے میں طبیب کی اُجرت کس لحاظ سے ادا کی جاتی تھی کیوں کہ یہ تحقیق ہے کہ عورتیں آج کل کی طرح "رسا" اچھا سر کے بال بڑھانے کی عادی تھیں۔

---

مصری جراح ناقص اعضائے جسم کو بدل دینے میں خاص مہارت رکھتے تھے۔ چوں کہ قوانین ملک کے مطابق بعض جرائم کی سزا پر کان، ناک یا ایک ہاتھ کاٹ ڈالنا بہت عام تھا اس لیے ایسے لوگ ہمیشہ مصنوعی عضو لگا لینے کی جستجو میں رہا کرتے تھے۔ بہت سی ایسی حنوط شدہ نعشیں برآمد ہوئی ہیں، جن کے دانت اور آنکھیں مصنوعی تھیں، ہاتھ پاؤں کی ٹوٹی ہوئی ہڈیوں کو جوڑنے کے لیے وہ لوگ بھی چوبی تختیاں استعمال کرتے اور کاسۂ سر کی درستی کے لیے ایسا خول پہنا دیتے تھے جس کے دباؤ سے شکستہ ہڈیاں جڑ جاتی تھیں۔

بعض ایسے عمدہ آلات جراحی ملے ہیں جن کو دیکھ کر شبہ ہوتا ہے کہ وہ کہیں اسی زمانے کے ساختہ تو نہیں ہیں۔

عمل جراحی سے قبل یہ لوگ مریض کو اسی خیال سے بے ہوش کر دینا ضروری سمجھتے تھے کہ تکلیف کا زیادہ احساس نہ ہونے پائے۔ وہ بے ہوشی کے آسان اور بے ضرر طریقوں سے بھی بخوبی آشنا تھے۔

ختنہ کرانے کی رسم مسلمانوں میں سنت ابراہیمی[۱] سمجھی جاتی ہے لیکن اہل مصر ان سے بہت عرصہ پہلے اس صحت بخش عمل جراحی پر غور کر چکے تھے۔ ان کے نزدیک یہ طریقہ قوتِ مردمی کو بڑھانے کے لیے سب سے زیادہ مؤثر تھا۔ لیکن حیرت انگیز امر یہ ہے کہ اس رسم کی ادائیگی شادی سے محض پندرہ دن پہلے ہوتی تھی۔ غالباً اس سے پہلے اس کی ضرورت محسوس نہ کی جاتی ہوگی۔

اسی زمانے میں انسان کو اختہ کرنے کا طریقہ بھی رائج تھا کبھی یہ خود اختیاری ہوتا اور کبھی زنا بالجبر کی پاداش میں۔ چنانچہ فراعنہ مصر کے حرموں میں سینکڑوں خواجہ سرا مامور رہا کرتے تھے۔

ان دونوں رسموں کے عملی پہلو نہایت تکلیف دہ ہوا کرتے تھے چنانچہ شہر سقارہ[۲] میں بعض عمارتوں کی دیواروں پر ان عملی موقعوں کی تصویریں اس حقیقت کا انکشاف کرتی ہیں۔

---

توت انخ آمن (آمن کی ذی حیات صورت) فراعنۂ مصر کے اٹھارویں خاندان کا آخری رکن تھا جس کا دور ۱۳۶۰ سے ۱۳۵۰ قبل مسیح تک قائم رہا۔ یہ آخن آتن کا پسر نسبتی تھا اس کی عمر اگرچہ تئیس سال (۱۳۷۳ تا ۱۳۵۰ ق۔م) سے زیادہ نہ بڑھ سکی۔ تاہم اس قلیل مدت میں اس نے عجیب و غریب رنگ دکھائے۔ اس کے عہد میں علم و فن کے ہر باب خصوصاً طب میں غیر معمولی تبدیلیاں اور ترقیاں عمل میں آئیں۔ دق کا موذی مرض اس کو باپ کی طرف سے ورثہ میں ملا جو اوائل عمری میں لاحق ہو گیا تھا۔ علاوہ ازیں اس کی شریک حیات انخ سینپا آمن (آمن کے طفیل زندہ) فطرتاً بانجھ تھی۔ چنانچہ مرتے دم تک دونوں اس کوشش میں لگے رہے کہ کسی طرح اُس نقص کو دور کر کے وارثِ تاج و تخت پیدا کر لیا جائے تاکہ خاندان کا چراغ گُل نہ ہونے پائے۔ مگر یہ آرزو پایۂ تکمیل کو نہ پہنچ سکی۔

ایک طرف بادشاہ مرضِ دق سے نجات حاصل کرنی چاہتا تھا اور دوسری طرف ملکہ بانجھ پن کے روگ سے۔ اس لیے ظاہر ہے کہ طب کے ماہرین ملک کے گوشے گوشے سے چل کر پایۂ تخت میں جمع ہوئے ہوں گے۔ بلکہ شاہی فرمان کے بموجب انھیں خاص طور پر مدعو کیا گیا ہوگا۔ ایسی صورت میں ان لوگوں نے بھی جو "خطرۂ جان" ہونے سے زیادہ طبی استعداد نہ رکھتے ہوں گے جلبِ منفعت کی غرض سے پانچواں سوار بن جانے کی کوشش کی ہوگی۔ چنانچہ بعض نوشتوں سے پتہ چلتا ہے کہ اس کے عہد میں شاہی "خانۂ حیات" کے اندر ہر وقت طبیبوں کا جمگھٹ لگا رہتا، نت نئی تحقیقات کے ماتحت نسخے تیار ہوتے اور ہر دو مریضوں پر ان کا استعمال روا رکھا جاتا۔ ظاہر ہے کہ اس سعی و کاوش میں طبیبوں کی نظر دق اور بانجھ پن سے الگ ہٹ کر رفاہِ عامہ کی خاطر دوسری بیماریوں کی جانب بھی مبذول ہوئی ہوگی تاکہ ان کی قابلیت کی تشہیر زیادہ بڑے پیمانہ پر ممکن ہو سکے۔ اسی لیے طب مصری نے توت انخ آمن کے عہد حکومت میں غیر معمولی ترقی کی۔ میسپرو نے اس موضوع پر بہت کچھ لکھا ہے ہمیں پوری تفصیل سے غرض نہیں۔ دیکھنا صرف یہ ہے کہ بادشاہ اور ملکہ کا علاج کس طرح کیا گیا۔

توت انخ آمن کے خاص معالجوں نے زیادہ تر اس الہامی مسودے کو پیش نظر رکھا جس کا نام تھا "اس طبیب کا

---

[۱] حضرت ابراہیم ؑ کا زمانہ تقریباً سوا ہزار قبل مسیح سمجھا جاتا ہے اور بعض محققین کا خیال ہے کہ وہ فراعنۂ مصر کے اٹھارویں خاندان میں خود بھی ایک فرعون تھے۔ ان کا مصری نام آخن آتن تھا۔

[۲] وادیٔ نیل میں ممفس کے قریب ایک قدیم شہر جس کا محلِ وقوع موجودہ قاہرہ سے ۱۲ میل جانب شمال تھا۔

فن اور اسرار جو حرکت قلب کو جانتا اور سمجھتا ہے۔ سب سے پہلے اُنھوں نے کوشش کی کہ کسی طرح شمال سے چلنے والی اس ہوا پر قبضہ پالیں جو بادشاہ کا تنفس بننے کے لیے کانوں کی راہ داخل ہوکر نتھنوں سے ہوتی ہوئی خون میں ملتی اور پھر تمام شریانوں کا چکر لگا کر دل تک پہنچ جاتی ہے۔ اس مقصد کے لیے اُنھوں نے بایاں کان موم کے ذریعہ مستقلاً بند کر دیا کیوں کہ ان کا خیال تھا کہ اس کے راستے پہنچنے والی ہوا سے اگر جسم میں کافی قوت موجود نہ ہو تو خون عموماً منجمد ہو جاتا ہے۔ اس کے بعد مسہلوں کا سلسلہ شروع ہوا۔ ہر شخص نے اپنا طریقۂ علاج آزمانے سے پہلے مناسب سمجھا کہ بادشاہ کے معدے اور آنتوں کو اچھی طرح صاف کر دے۔

چنانچہ بار ہا اسے جلاب کی دوائیں پینی پڑیں، جن سے وہ روز بروز زیادہ نڈھال ہوتا چلا گیا۔

سینے پر اس قدر تیز قسم کے لیپ استعمال کیے گئے جن کا اثر مرنے کے بعد بھی قائم رہا۔ چنانچہ سنہ ۱۹۲۲ء میں مقبرے کی کھدائی کے بعد ممی کے سینے سے جب پٹیاں کھولی گئیں تو لیپ کے آثار واضح طور پر نظر آئے۔ ان لیپوں میں زیادہ تر ایسی جڑی بوٹیاں شامل تھیں جو یا تو اب ناپید ہو گئی ہیں، یا ناموں کی تبدیلی کے باعث آج کل ان کی اصلیت کو سمجھنا دشوار ہے۔ البتہ جو کی شراب میں گھسا ہوا بارہ سنگھے کا سینگ خصوصیت کے ساتھ قابل ذکر جو ایسے لیپوں کا اہم جزو سمجھا جاتا تھا۔

ملکہ کا بانجھ پن دور کرنے کے لیے بھی کافی جتن کیے گئے مگر بے سود۔ اکثر اسے عورت کے دودھ میں ایک قسم کی گھاس پیس کر پلائی گئی جو ہر بار ہضم ہو ہو گئی۔ اس سے یہ نتیجہ نکالا گیا کہ وہ ہمیشہ بے اولاد رہے گی۔ کیوں کہ قے ہو جانے کی صورت میں استقرار حمل کا امکان ہو سکتا تھا۔

ایک دوسرے طبیب نے ملکہ کے پیشاب میں الگ الگ گیہوں اور جو تر کر کے رکھے۔ مطلب یہ تھا کہ اگر گیہوں پہلے پھوٹتے تو لڑکا اور جو پھوٹتے تو لڑکی پیدا ہونے کی اُمید قائم کی جاتی لیکن جب دونوں میں سے کوئی سا اناج بھی نہ پھوٹا تو اس طبیب نے بھی یہ کہہ کر اپنی راہ لی کہ نخل مراد کبھی بار آور نہ ہو سکے گا۔

بعض جراحوں نے اندرونی اعضاء پر عمل جراحی بھی کیا لیکن اصل روگ کسی طرح دور نہ ہو سکا۔

---

توریت کے مطالعے سے پتہ چلتا ہے کہ حضرت موسیٰ کے زمانے میں برص اور جذام وبائی صورت میں پھیلے ہوئے تھے۔ اسی لیے خداوند نے کتاب احبار کے تیرھویں اور چودھویں ابواب میں ان امراض کی کیفیات و علامات پر سیر حاصل بحث کی ہے۔ نیز ان سے اگلے ابواب میں جریان اور سیلان الرحم کی حقیقتوں کو سمجھایا گیا ہے۔ کہا جاتا ہے کہ حضرت موسیٰ پیغمبر ہونے کے علاوہ خود بھی ایک اچھے معالج تھے۔

اگر طب مصری اس قدر عروج حاصل نہ کر چکی ہوتی تو اسی ملک کی مشہور ملکہ قلوپطرہ کو زہر بنانے والوں کی صف اول میں شمار نہ کیا جاتا۔ نیل کی اس ناگن کو شوق تھا کہ روز نت نئے زہر ایجاد کرتی۔ اور اپنے حلقۂ عشاق میں سے کسی نہ کسی بدنصیب پر اس کی آزمائش کرتی۔ یہاں یہ بتا دینا بھی ضروری ہے کہ مصر کو قدیم مصری زبان میں کیمیا کہتے تھے اور چوں کہ اس سر زمین پر دواسازی کا طریقہ قدیم زمانے سے رائج تھا، اس لیے ملک کی رعایت سے اس فن کا مستقل نام کیمیا ہی پڑ گیا، جو آج تک قائم ہے۔ کیمسٹری اسی لفظ کی ایک مغربی صورت ہے۔

اس حقیقت سے بھی انکار نہیں کیا جا سکتا کہ بقراط نے جو طب یونانی کا باوا آدم سمجھا جاتا ہے مصریوں کے تجربات سے خاطر خواہ استفادہ کرتے ہوئے اپنے ملک میں ایک نئے رنگ میں اس فن کی بنا ڈالی ہمیں معلوم ہے کہ اس کے عہد سے صدیوں پیشتر یونان اور مصر کے مابین ربط وضبط کا سلسلہ قائم ہو چکا تھا اور پھر ہیرودوٹس کا سفرنامہ جس میں طب مصری کا حال درج ہے اس کی نگاہ کے سامنے آ چکا تھا۔

---

## بقیہ مضمون ص ۷

دکھلائی جاتی ہیں جو کئی سال سے زیر نگرانی ہیں اور مردہ سے زندہ کرنے کے بعد جن کی زندگی کا مسلسل مطالعہ کیا جا رہا ہے۔ بعض کتے تو ایسے ہیں جو پندرہ پندرہ منٹ تک مردہ رہنے کے بعد زندہ کیے گئے ہیں۔ اس تجدید حیات کے باعث اب تک ان جانوروں پر کوئی برا اثر نمودار نہیں ہوا ہے۔

---

انکشافاتِ جدیدہ

# مُردہ کتّا زندہ ہو گیا

## لندن کے تھیٹر میں اعادۂ حیات کا فلم

سائنس کے فلموں میں جو سب سے زیادہ حیرت انگیز اور ڈرامائی تصویر فلمائی گئی ہے اس کی نمائش پچھلے دنوں نائٹس برج لندن کے چھوٹے سے "تاپچ تھیٹر" میں کی گئی تھی۔ اس کا سائنٹفک نام یہ تھا۔ "بعداز مرگ اجسامِ نامی کے زندہ ہو جانے کے تجربات" جس کے معنے عام اور صاف الفاظ میں "مردے کو پھر زندگی کی طرف واپس لانا" ہوں گے۔ اس تصویر میں جو مُردہ زندہ کیا گیا ہے وہ ایک کتا ہے جسے روسی ڈاکٹر اور ماہر سائنس ایس۔ ایس بریوخونکو (S.S. Bryukhoenko) نے ہلاک کرنے کے بعد از سرِ نو زندہ کیا ہے۔

مشہور مصنف اور سائنس داں پروفیسر جے۔ بی۔ ایس۔ ہالڈین (Haldane) نے اس فلم پر تبصرہ کرتے ہوئے سوال کیا ہے کہ "وہ کیا چیز تھی جس نے روسی سائنس دانوں کو یہ مسئلہ حل کرنے کے قابل بنایا؟" پھر وہ خود ہی اس کا جواب دیتے ہوئے کہتے ہیں "بہت روز ہوئے سائنس نے اس حقیقت کو پایۂ ثبوت تک پہنچا دیا تھا کہ انسانی اعضا اور نسیجیں اگر پورے جسم سے الگ کر لی جائیں، جب بھی وہ زندہ حالت میں رکھی جا سکتی ہیں۔"

### آٹوجکٹر (Autojector)

اس اعادۂ حیات کے لیے روسی سائنس دانوں نے جو نیا آلہ استعمال کیا ہے، اس کا نام "آٹوجکٹر" ہے۔ تصویر میں یہ دکھلایا گیا ہے کہ ایک مردہ کتے کے الگ کیے ہوئے قلب اور پھیپھڑے مصنوعی ذرائع سے بھی وہی عمل کرتے ہیں جو قدرتی طور ان کا کام ہے۔ یہ اعضا وہ ہیں جو زندہ جان دار میں کیمیائی تبدیلیاں پیدا کرتے ہیں۔ اسی طرح دو پمپوں یعنی پچکاریوں کے ذریعہ جن میں سے ایک وریدی خون کے لیے اور دوسری شریانی خون کے لیے ہوتی ہے ایک کتے کا کٹا ہوا سر پھر زندہ کیا جاتا ہے اور یہ سر بیرونی محرک چیزوں کا ردِ عمل فوراً قبول کرنے لگتا ہے۔

انفرادی طور پر جدا جدا اعضا کو زندہ کرنے اور زندہ رکھنے میں جب کامیابی حاصل ہوئی تو سائنس دانوں نے ایک پورے جسم نامی کو "آٹوجکٹر" کے ذریعہ زندہ کرنے کا تجربہ کیا۔ یہ آلہ قلب اور پھیپھڑوں کی خدمات انجام دیتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوا کہ اب پردۂ فلم پر ایک پورے کتے کو زندہ کر کے دکھلا دیا جاتا ہے۔ اس جانور کو مخدر دوا دے کر ایسا کر دیا جاتا ہے کہ وہ کوئی تکلیف محسوس نہ کرے۔ ایک خاص آلہ جسے کائموگراف (Kymograph) کہتے ہیں، کتے کے قلب کی حرکتوں کو اور پھیپھڑوں کے عملِ تنفس کو صاف ظاہر کرتا ہے جب تجربہ شروع ہوتا ہے تو نبض کی رفتار اور سانس لینے کا عمل دونوں چیزیں معتدل حالت میں ہوتی ہیں۔ اس کے بعد کتے کے جسم کا پورا خون شریانِ ساقی کی راہ سے باہر نکال لیا جاتا ہے قلب کی حرکت بند ہو جاتی ہے۔ کتا آخری سانس لیتا ہے اور مر جاتا ہے ظاہر ہے کہ اگر اس کے بعد کوئی دست اندازی نہ کی جائے تو کتے کی موت یقینی طور پر واقع ہو چکی۔ اب یہ زندہ نہیں ہو سکتا اور اس کے جسم میں اجزائے ترکیبی میں انتشار اور بوسیدگی کا عمل شروع ہو جائے گا۔

دس منٹ اسی طرح گزر جاتے ہیں، اس کے بعد فوراً "آٹوجکٹر" لگا دیا جاتا ہے۔ کتے کے جسم سے جو خون نکالا گیا تھا وہ پھر داخل کر دیا جاتا ہے۔ اور معمولی دورانِ خون اس کے جسم میں جاری ہو جاتا ہے۔ رفتہ رفتہ قلب پھر اپنا کام شروع کر دیتا ہے اور کچھ دیر میں اعتدال پر آ جاتا ہے۔ اسی طرح عملِ تنفس بھی شروع ہو جاتا ہے اور پھر معتدل اور ہموار ہو جاتا ہے۔ اس کے بعد "آٹوجکٹر" الگ کر لیا جاتا ہے، اور کتے کو اس لیے چھوڑ دیا جاتا ہے کہ اب خود اپنے جسمانی ذرائع سے اپنی زندگی کو برقرار رکھے۔ یہ کتا ابھی کمزور رہتا ہے لیکن رفتہ رفتہ اس کی طاقت بھی عود کر آتی ہے اور دس بارہ روز وہ اپنی اصلی حالت پر آ جاتا ہے۔ اس حیرت انگیز تجربہ کے بعد کتا برسوں تک زندہ رہتا ہے، بڑھتا ہے موٹا ہوتا ہے اور توالد و تناسل کا سلسلہ بھی جاری رکھتا ہے۔

مذکورہ بالا فلم میں ایسے کتوں کی بھی تصویریں باقی ہیں

# روس میں حفظ صحت کا اعلیٰ نظام

از ایلن مائیل

یاد رکھو جمہور کی صحت کو اعلیٰ معیار پر قائم رکھنے کا سب سے بڑا اور اہم ذریعہ "اقتصادی محفوظیت" ہے یعنے یہ کہ آدمی تحصیلِ معاش کی فکر و تردد سے آزاد ہو۔ روس کی جمہوریتوں کی امتیازی خصوصیات جن کی بدولت وہ زندگی کا لطف احسن طریقہ پر حاصل کر سکتی ہیں یہ ہیں کہ (ا) ان کی مالی حالت مضبوط بنیادوں پر قائم ہے جس میں کسی قسم کے تزلزل کا اندیشہ نہیں۔ (ب) ہر ایک شخص اس فکر سے آزاد ہے کہ اس کو بے کاری و بے روزگاری سے دوچار ہونا پڑے گا۔ (ج) مرض کی حالت یا زمانۂ افاقہ میں جب کہ آدمی ابھی کام کرنے کے قابل نہیں ہوتا حکومت اس کے ضروری اخراجات پورا کرنے کی کفیل ہوتی ہے ان وجوہ کی بنا پر ہر ایک شخص جو کسی روسی جمہوریت کا باشندہ ہو روزی کمانے کی پریشانیوں سے آزاد رہتا ہے۔ ان جمہوریتوں میں ہر ایک بالغ مرد یا عورت کے لیے کوئی نہ کوئی کام مہیا کیا جاتا ہے جس کے انجام دینے کا وہ ذمہ دار ہوتا ہے۔ نیز مراہق لڑکے لڑکیوں سے کام لینے کی شدید ترین نگرانی کی جاتی ہے اور کام کرنے کے ہر ایک شعبہ میں خواہ اس کا تعلق صنعت و حرفت کے کارخانوں سے ہو یا کھیتی باڑی سے کوئی محنت مزدوری تعلق رکھتی ہو، بہر حال ایک بات کو ہر وقت ہر ایک صورت میں سختی کے ساتھ ملحوظ رکھا جاتا ہے، وہ یہ کہ مزدوروں کی صحت اور سلامتی میں فرق نہ آنے پائے۔

روسی جمہوریتوں میں شعبۂ حفظ صحت کے اربابِ حل و عقد اس کو سب سے اہم سمجھتے ہیں کہ مرض کے وقوع میں آنے سے پہلے اس کے روکنے کی تدبیر کی جائے اور ہر ایک شخص کی صحت کا اس کے پیدا ہونے سے پہلے جب کہ وہ ماں کے پیٹ میں جنین تھا اس کے زمانۂ مراہقت و بلوغ کے دوران میں اور اس کے مابعد کے تمام مراحل زندگی میں نہایت احتیاط کے ساتھ خیال رکھا جائے۔ جب ہی کوئی بچہ نہاں خانۂ عدم سے باہر آکر اس دنیا میں قدم رکھتا ہے اس کو دھوپ اور کھلی ہوا کے فوائد سے بہرہ یاب ہونے کا زیادہ سے زیادہ موقع دیا جاتا ہے اور پانی کی صفائی اور پاکیزگی کا خاص خیال رکھا جاتا ہے۔ کیوں کہ یہ ایک مسلّم نظریہ ہے کہ کسی جسم کو تن درست اور تنومند رکھنے کے لیے ان اشیاء سے افراط کے ساتھ لطف اندوز ہونا بے حد ضروری ہے۔ وہ بچے جو مدارس میں زیر تعلیم ہیں اور جن کی تعداد دو کروڑ کے قریب ہے، ان کے ورزشی مشاغل کے لیے جو صحت قائم رکھنے اور تنومند رہنے کا بہترین ذریعہ ہے خاص طور پر ریاضت گاہوں اور کھیلنے کے چمنوں کا انتظام ہے۔ جو خورد سال بچے اس قابل نہیں کہ ان کو مدارس کی اقامت گاہوں (ہوسٹل) میں داخل کر کے ان کی تعلیم تربیت اساتذہ کے سپرد کی جائے، مناسب طور پر ان کی جسمی و ذہنی تربیت کرنے کے لیے جداگانہ "معاہد" (انسٹی ٹیوشنز) مقرر ہیں جو "تربیت گاہ اطفال" کے نام سے موسوم ہیں۔ ان معاہد میں ان تمام وسائل و ذرائع کو عمل میں لایا جاتا ہے جن سے ان بچوں کو صحیح و تن درست اور خوش و خرم رکھنے میں مدد مل سکتی ہے اور جس بات سے ان کی ماؤں کو اطمینان حاصل ہو سکتا ہے۔ انتہائی کوشش کی جاتی ہے کہ جو بچے ان تربیت گاہوں میں داخل ہوں ان کی مائیں ان کی خبر گیری کرنے کے بوجھ سے قطعاً سبکدوش ہوں۔ اس قسم کی تربیت گاہوں کے قائم کرنے کی غرض یہ ہے کہ جو عورتیں چھوٹے بچوں کی مائیں ہیں وہ ان کے متعلق فکر و تردد سے آزاد ہو کر کارخانوں میں یا حکومت جمہوریہ کی کسی زراعت گاہ میں کام کرنے کے لیے جائیں اور دن بھر اطمینان کے ساتھ اپنے کام میں لگی رہتی ہیں۔

روس کی جمہوریتوں میں جسمانی صحت اور جسمانی ترقی پر بڑا زور دیا جاتا ہے۔ چنانچہ موسیو این۔ اے سیماشکو جو اپنی جمہوریت میں شعبۂ حفظ صحت کا رکن اعظم ہے اپنی ایک کتاب میں جو اس نے حفظ صحت کے موضوع پر لکھی ہے اس طرح لکھتا ہے:۔

"جمہوریت کے شعبۂ حفظ صحت کے اربابِ حل و عقد کا مقصد یہ ہے کہ ہر ایک جمہوریت کا یہ شعبہ جسمانی ترقی کے علم و عمل کو فروغ دینا اپنا فرض تصور کرے جس کا نتیجہ یہ ہے کہ آدمی کے جسم میں منتظم نشو و نما ہو کر انسان میں یہ قابلیت پیدا ہوتی ہے کہ وہ اپنے قوائے عمل سے پوری محنت لے سکے اور ملک اور وطن کی حفاظت میں اپنی فطری استعدادوں کا کامل مظاہرہ کر سکے جسمانی

ترقی کے لیے منظم کوشش کرنے کا خلاصہ یہ ہے کہ باقاعدہ مناسب ورزش کرنے کے علاوہ دھوپ، کھلی ہوا، اور صاف پاکیزہ پانی کا افراط کے ساتھ استعمال کیا جائے۔ اس سے اعضا میں شدت و صلابت پیدا ہوتی ہے، حفظ صحت کے قوانین کو ملحوظ رکھنے کی عادت ہوتی ہے، طبیعت شگفتہ رہتی ہے، اور کام کرنے کی استعداد میں اضافہ ہوتا ہے۔"

بعض بیماریاں جو خاص خاص پیشوں میں منہمک رہنے کا نتیجہ ہوتی ہیں، ان کے انسداد کے لیے حفظ ماتقدم کے طور پر آغاز کرنے سے پہلے مزدوروں سے مناسب ورزش کرائی جاتی ہے۔ بعض اوقات ان کو تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد ورزش کرنے کی ہدایت ہوتی ہے اور اس کی پابندی کرائی جاتی ہے۔ یعنی جونسی صورت ہو اس پر کاربند ہونا پڑتا ہے تاکہ صحت میں کسی قسم کا خلل واقع نہ ہو مثلاً) جو لوگ ایسے پیشوں میں مشغول رہتے ہیں جن میں گرد و غبار سے زیادہ واسطہ پڑتا ہے ان سے کھلی ہوا میں گہرے سانس لینے کی مشق کرائی جاتی ہے، اور جن کو ایک جگہ بیٹھ کر کام کرنا پڑتا ہے ان سے پیدل چلنے کی یا اسی قسم کی کوئی دوسری ورزش کرائی جاتی ہے۔

ورزشی کھیلوں کی بہت زیادہ حوصلہ افزائی کی جاتی ہے لیکن وہ ورزش یا کھیل جو تجارتی حیثیت رکھتے ہیں، روسی جمہوریتوں میں نظر نہیں آتے۔ ورزشی کھیلوں کے ہزاروں کلب روس میں پائے جاتے ہیں جس کا ہر ایک شخص بہت کم فیس ادا کرنے پر ممبر بن سکتا ہے۔ یہ برائے نام فیس ارکان کلب کو مختلف اقسام ورزش کی تعلیم دینے اور سامان ورزش بہم پہنچانے کے لیے وصول کی جاتی ہے جو اشخاص انواع و اقسام کی ورزشوں کی تعلیم دینے کے لیے مقرر ہیں وہ اپنے فن کے ماہر خصوصی ہوتے ہیں۔ ان ماہرین خصوصی کو ورزشی کھیلوں کے طریقہ تعلیم میں مہارت پیدا کرنے کے لیے حکومت نے چھ کالج اور پچیس اسکول قائم کر رکھے ہیں۔ روسی جمہوریتوں میں ایسے لوگ لاکھوں کی تعداد میں ملتے ہیں جن کو اس بات کا فخر حاصل ہے کہ ان کے پاس "محنت مزدوری اور حفاظت ملک" کے امتیازی طغرے موجود ہیں۔ یہ وہی لوگ ہیں جو ورزشی کھیلوں کے امتحان میں کامیابی حاصل کر چکے ہیں۔

سنہ ۱۹۲۳ کے اعداد و شمار دیکھنے واضح ہوتا ہے کہ اس سال کے دوران میں تقریباً ۴۳ فی صدی مزدوروں نے دن کا اہم کھانا پبلک ڈائننگ ہالوں میں کھایا۔ تمام قہوہ خانوں، ہوٹلوں وغیرہ میں یہ اہتمام ہے کہ حفظ صحت کے اصول کے مطابق وہاں سے خوراک حاصل کی جا سکتی ہے، حتیٰ کہ وہ قہوہ خانے جو مزدور طبقہ کے لیے مخصوص ہیں ان کے اندر بھی اس کا انتظام کیا گیا ہے۔ تمام قہوہ خانوں اور ہوٹلوں کی تنظیم اور نگرانی حکومت کے ایک خاص ادارہ کے سپرد ہے، جس کا کام یہ ہے کہ غذا کے متعلق مسلسل تجربات کرے، اور علم الاغذیہ میں مہارت اور دست گاہ کامل حاصل کرنے کی تعلیم و تربیت کا انتظام کرے۔ تاکہ قوم کے اندر اس کے ماہرین خصوصی پیدا ہوں۔ اس ادارہ میں تعلیم و تربیت حاصل کر کے ماہرین خصوصی کی حیثیت سے جو اشخاص باہر آتے ہیں قہوہ خانوں اور ہوٹلوں میں سخت و کڑی نگرانی، اور یہ دیکھنا کہ ذخائر خوراک کو حفظ صحت کے اصول کے مطابق محفوظ کیا جاتا ہو، ان کے سپرد ہوتا ہے۔ مراکز خورد و نوش کے تمام جزئیات کی دیکھ بھال کرنا، قہوہ خانوں اور ہوٹلوں کے منتظمین اور کارپردازوں کی رہنمائی کرنا، اور حفظ صحت کے اصول کا ان کو پابند رکھنا، ان کا فرض اولین ہے۔ اس تمام اہتمام اور انتظام کی بنا پر روسی جمہوریتوں میں تمام مزدوروں کو یہ اطمینان حاصل ہوتا ہے کہ ان کو ہر وقت اور ہر حال میں وہ غذا میسر آسکتی ہے جو صحت جسمانی کو اعلیٰ معیار پر قائم رکھنے کے لیے ضروری ہے۔ جن کھیتوں کو اجتماعی طور پر کاشت کیا جاتا اور حکومت کے لیے ان کی غور و پرداخت کی جاتی ہے (جن کا انگریزی نام (Collective Farms) ہے) ان کے ساتھ قہوہ خانوں اور مراکز صحت کا وجود لازم ہے۔ اس قسم کے ادارے ان کھیتوں کے مزدوروں کو کھلانے پلانے کا صحیح اصول پر اہتمام کرنے کے ذمہ دار ہوتے ہیں اور تمام آبادی طبی نگرانی میں اپنے لیے خوراک حاصل کرتی ہے۔

صحت کے بارے میں روس نے جو اقدامات کیے ہیں ان میں سے ایک اہم اقدام پُر فضا مقامات میں صحت گاہوں کا قائم کرنا ہے۔ ان صحت گاہوں سے ہر ایک شخص نہایت آسانی کے ساتھ فائدہ اُٹھا سکتا ہے۔ لیکن زیادہ تر مزدور ہی ان میں داخل ہوتے ہیں جن کو وہاں پر یہ مراعات حاصل ہیں کہ ایک پیسہ ادا کیے بغیر ان کا معالجہ و مداوا اور تیمارداری کی جاتی ہے۔ جن مریضوں کو ان مراکز صحت میں داخل ہونے کی اجازت دی جاتی ہے ان کا انتخاب مستند اطبا کی ایک جماعت کرتی ہے۔

ایک مفید ترین جدت شبینہ صحت گاہوں کا قیام ہے۔ یہ صحت گاہیں ان مریضوں کو فائدہ پہنچانے کی خاطر قائم کی گئی ہیں جن کو شفاخانہ سے صحت یابی کی سند عطا کر کے ڈاکٹر نے رخصت کر دیا ہوتا ہے اور اس میں اپنی اس رائے کا اظہار کیا ہوتا ہے کہ اب وہ کام کرنے کے قابل ہیں، لیکن ان کی کمزور حالت اس بات کی

مقتضی ہے کہ ابھی کچھ عرصہ تک وہ اپنی صحت کو قائم رکھنے اور اس کو مضبوط بنانے کے لیے مناسب توجہ مبذول کیا کریں۔ اس قسم کے اشخاص دن بھر محنت و مزدوری میں مشغول رہ کر رات بسر کرنے کے لیے کسی شبینہ صحت گاہ میں چلے جاتے ہیں، جہاں ہاتھ منہ دھو کر وہ اپنے کپڑے بدل لیتے ہیں اور اپنی خاص حالت کے مطابق ان کو وہاں سے مناسب غذا مل جاتی ہے۔ اس قسم کے کمزور اور نحیف اشخاص رات بھر وہاں کھلی ہوا میں یا کسی ایسے کمرہ میں جس کی تمام کھڑکیاں چوپٹ کھلی ہوں، مزے کی نیند سوئے رہتے ہیں اور صبح تازہ دم ہو کر پھر اپنے کام پر حاضر ہو جاتے ہیں۔ مزدوروں کے بچوں کے لیے جنگلی علاقوں میں ایسے ادارے کھولے گئے ہیں جو جنگل میں واقع ہونے کی وجہ سے "فارسٹ اسکول" کہلاتے ہیں۔ خاص خاص امراض کے معالجہ اور تدابیر حفظ ما تقدم کا ان اداروں میں خصوصیت سے اہتمام کیا جاتا ہے۔ اور والدین کی عدم استطاعت کی صورت میں ان کے بچوں کو ہر ایک قسم کی فیس اور دوسرے مصارف سے معاف رکھا جاتا ہے۔ عام مدارس جن میں بچے تعلیم حاصل کرتے ہیں، ان میں بھی سائنٹی فک طریقہ پر تیار کی ہوئی غذائیں مہیا کرنے کا خاص انتظام کیا گیا ہے۔

روس میں کئی سال ہوئے یہ عمل درآمد جاری ہے کہ مزدوروں کو کبھی کبھی (حفظ صحت کی غرض سے اور تازہ دم ہونے کی خاطر) جبریہ چھٹی منانی پڑتی ہے، جس کی ان کو پوری تنخواہ ملتی ہے۔ عام طور پر اس غرض کے دو ہفتہ کی چھٹی دی جاتی ہے، لیکن بعض مخصوص صورتوں میں جب کہ طبی مشورہ اس سے زیادہ چھٹی دینے کا مقتضی ہو اس میعاد کو چھ ہفتے تک بڑھایا جا سکتا ہے۔

ان ہی صحی تدابیر کی بدولت روس کے باشندوں میں ارادہ کی کامل پختگی اور انتہا درجہ کی استعداد عمل پیدا ہو گئی ہے۔ آزادی ملک اور قوم کے خاطر آج روس کے لوگ جس ہمت و استقلال اور پامردی سے (ایک طاقت ور دشمن کے مقابلہ میں) لڑائی کو جاری رکھے ہوئے ہیں، وہ اسی کا نتیجہ اور اس کا ایک بیّن اور واضح ثبوت ہے۔ حفظ صحت اور ازدیاد صحت و تنومندی کے متعلق روس کی جد و جہد کا ایک نمایاں ثبوت یہ ہے کہ ابھی حال میں جن اشخاص کو مسلح فوج میں بھرتی کرنے کے لیے منتخب کیا گیا ہے ان کے قد کا اوسط سابق معیار قد کی نسبت ایک انچ کے قریب زائد ہے، وزن میں پانچ پونڈ کا اضافہ ہے اور چھاتی کا ناپ ۶ انچ پہلے سے بڑھ کر ہے۔ آج کل روس کے مناظر حیات کے متعلق جو فلمیں دکھائی جاتی ہیں ان سے نہایت واضح طور پر ظاہر ہوتا ہے کہ ملک کی عام صحت اور تنومندی میں پہلے کی نسبت معتد بہ اضافہ ہوا ہے اور شعبۂ حفظ صحت کی مسلسل کوششوں سے نہایت عمدہ اور شاندار نتائج حاصل ہوئے ہیں۔

(بقیہ مضمون ص ۱۲)

گو تیمارداری کے فرائض انجام دینے کے لیے بڑی دوڑ دھوپ کرنی پڑتی ہے اور ان کو خوش اسلوبی کے ساتھ بجا لانا کوئی آسان کام نہیں لیکن ان کی بجا آوری دلچسپی کا موجب ہوتی ہے، تفریح کا بھی موقع مل جاتا ہے اور اچھے رفقائے کار کا میسر ہونا بھی کچھ بعید نہیں۔ میں دونوں جگہ پر کام کرتی ہوں۔ لندن کے مرکزی ہسپتال میں بھی میری ڈیوٹی ہے اور مضافات کے ایک ملحقہ ہسپتال میں بھی بعض فرائض کی انجام دہی کی میں ذمہ دار ہوں۔ اسی زمانۂ تعلیم و تربیت کے دوران میں اچھی خاصی ٹینس کی گرم جوش کھلاڑی بن گئی ہوں، کیونکہ یہ تو آپ کو معلوم ہو گا کہ ہمارے شفاخانہ کے احاطہ میں ٹینس کھیلنے کے لیے کورٹ موجود ہیں۔ اسی طرح میں ڈراما کی سوسائٹی میں بھی شریک ہوں۔ ان مشاغل کی بدولت میرا وقت بہت اچھی طرح گزر جاتا ہے۔ میں اس توقع میں ہوں کہ جنگ کا خاتمہ ہونے پر سمندر پار کے کسی شفاخانہ میں تیمارداری کے فرائض انجام دوں۔ فن تیمارداری کی تحصیل و تکمیل کما حقہ کی جائے تو اس کا ایک بڑا فائدہ یہ ہے کہ فن مذکور کی تحصیل و تکمیل کے بعد کسی لڑکی کے لیے کام کرنے کا بڑا وسیع میدان ہوتا ہے اور تیمارداری کے کئی ایک شعبے اس کے سامنے کھلے ہوتے ہیں۔ اس لیے وہ اپنی ہی پسند کے موافق کسی ایک خاص شعبے کو اپنے لیے انتخاب کر سکتی ہے۔

# ایک تیمار دار عورت کا زمانہ طالبِ علمی!



ازمارگریٹ سٹی ونسن

ہسپتالوں میں تیمار دار عورتوں کے لیے ایک تفریح کا کمرہ ہوتا ہے ان اوقات میں جب کہ تیمار دار عورتیں (نرسیں) اپنے فرائض منصبی کے ادا کرنے سے سبک دوش ہوتی ہیں، وہ مذکورہ کمرے میں حسبِ معمول بات چیت کرنے اور تفریحی باتوں میں مشغول ہو جاتی ہیں اور اگرچہ یہ عورتیں تیمار داری ہی کا لباس خاص پہنے ہوئے ہوتی ہیں لیکن بادی النظر میں اس قدر کم سن دکھائی دیتی ہیں کہ تیمار دار جماعت سے ان کا تعلق مشکوک معلوم ہوتا ہے۔ اگر ہم ان کی ٹوپی کی نوعیت پر غور کریں اور ان کے لباسِ خاص کی جداگانہ طرز کو بہ نظر غور ملاحظہ کریں تو ہمیں یہ بھی معلوم ہوگا کہ وہ ابھی نو آموز گروہ میں شامل ہیں۔ فن تیمار داری میں پختہ کار ہونے کا درجہ اُنھوں نے حاصل نہیں کیا۔ آج کل ان کو عام طور پر "سٹوڈنٹ نرس" (تیمار دار طالب علم) کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ فن تیمار داری جس کی تحصیل و تکمیل کے لیے وہ کوشاں ہیں، دنیا بھر کے مشاغل میں ایک نہایت مفید اور نفع بخش پیشہ ہے۔

کوئی شخص تیمار داری کے فرائض انجام دینے کو آسان سمجھنے پر آمادہ نہیں ہوگا لیکن یہ لڑکیاں اس فن کو دل چسپی اور سرگرمی کے ساتھ سیکھنے میں مشغول رہتی ہیں اور اس کی اہمیت سے وہ بے خبر نہیں۔ اس قسم کے فرائض انجام دینے میں جس میں کہ مختلف لوگوں سے واسطہ پڑتا ہو، کام کی یکسانی یعنی اس کے عدم تنوع کے باعث اس سے اُکتا جانے اور پریشان خاطر ہونے کا احتمال نہیں ہو سکتا۔ علاوہ ازیں تیمار دار عورت کے کاموں پر عدم تنوع کا اطلاق ہو ہی نہیں سکتا، کیوں کہ اس کو شفاخانہ کی مختلف قسم کی سرگرمیوں میں حصہ لینا پڑتا ہے۔

جب فن تیمار داری کی تحصیل و تکمیل کے لیے کوئی لڑکی شفاخانہ کے شعبۂ تربیت میں داخل ہوتی ہے اس کو معین طور پر تیمار داری کے مختلف فرائض سپرد کر دیے جاتے ہیں۔ چنانچہ طبی اور جراحی، ہر دو شعبوں (میڈیکل اور سرجیکل وارڈوں) میں اس کو کام کرنا پڑتا ہے، بچوں کے وارڈ میں بھی اس کی ڈیوٹی ہوتی ہے۔ اپریشنوں میں بھی اسے حصہ لینا ضروری ہے اور باہر کے مریضوں کی دیکھ بھال کے علاوہ اندور وارڈ میں بھی اس کے فرائض ہوتے ہیں۔ اس کا کام ان ہی اعمالِ مذکورہ کی بجا آوری اور عملی قسم کے فرائض انجام دینے تک محدود نہیں ہوتا، بلکہ اس کے فرائض میں یہ بھی شامل ہے کہ وہ مقررہ وقت پر کلاس روم میں حاضر ہو کر تعلیمی لکچروں میں شریک ہو۔ اور کمبل لپیٹنے کے ذریعہ جسم کو حرارت پہنچانے، انواع و اقسام کی پٹیاں اور کھپچیاں باندھنے اور پلستر وغیرہ لگانے یا اتارنے وغیرہ لوازم تیمار داری سے متعلق عملی تعلیم حاصل کرے۔

ذیل میں ہم آپ کو سال دوم کی ایک "زیر تربیت" تیمار دار لڑکی کا وہ پروگرام بتاتے ہیں جو اس کے روزمرہ کے کاموں کا ایک مکمل خاکہ ہے۔ یہ اس لڑکی کا روزمرہ کا دستور العمل ہے جو لندن کے ایک نہایت مشہور شفاخانہ کے سرجیکل وارڈ میں فن تیمار داری کی تعلیم و تربیت حاصل کر رہی ہے۔

دن کا آغاز بہت سویرے ہوتا ہے اور عام طور پر پونے آٹھ بجے صبح ناشتہ کر لیا جاتا ہے، جس کے بعد مختصر طور پر نماز فجر (مارننگ سروس) ادا کر لی جاتی ہے۔ جنرل وارڈ کے متعلقہ فرائض کا انجام دینا آٹھ بجے شروع ہوتا ہے۔ "متعلّمہ تیمار دار" کا کام یہ ہے کہ وارڈ کو صاف ستھرا رکھنے میں مدد دے۔ پھولوں کے گلدستے جو رات کو اٹھا لیے گئے تھے ان کو واپس لا کر ان کی جگہ پر رکھدے۔ مریضوں کے تحمیم بالکسار (بلانکٹ باتھ) کا اہتمام کرے، اور مرہم پٹی کرنے کی دیکھ بھال کرے۔ پونے دس بجے جب کہ ڈاکٹر کے گشت لگانے کا وقت ہوتا ہے تمام وارڈ کا کونہ کونہ صاف ستھرا اور ہر ایک چیز قرینہ سے رکھی ہو۔

دس بجے مریضوں کو "وسط صبح" کا کھانا دیا جاتا ہے اس لیے تیمار دار عورتوں اور لڑکیوں کو ذرا سانس لینے کا موقع مل جاتا ہے اور وہ اس اثنا میں چائے کی ایک پیالی پی لیتی ہیں اس کے بعد تھرمامیٹر (مقیاس الحرارت) کے ذریعہ سے تمام

تمام مریضوں کا ٹمپریچر لیا جاتا ہے۔ متعلمین تیمار دار لڑکیوں کو معالجات خصوصیہ میں شریک ہونے کا موقع دیا جاتا ہے اور مریضوں کے لیے ہر طرح کی راحت پہنچانا ان کا فرض ہوتا ہے۔ جن اشخاص کو کسی اپریشن کے لیے اپریشن کے کمرے میں لے جانا ہو، ان کو دس بجتے ہی مناسب طور پر کمبلوں میں لپیٹ کر سٹریچر (بیمار کو ایک جگہ سے دوسری جگہ پہنچانے کی گاڑی) پر لٹا دیا جاتا ہے تاکہ وہ وقت پر اپریشن تھیٹر میں پہنچائے جا سکیں۔

متعلم تیمار دار کا وقت خوب مصروفیت میں گزرتا ہے ڈائننگ ہال یہ ساڑھے بارہ بجے پہنچ جاتی ہے۔ اس کے بعد تمام تیمار دار عورتیں یہیں بیٹھ کر کھانا کھاتی ہیں۔ اس کھانے کو "نہایت عمدہ" یا "مکلّف" تو نہیں کہا جا سکتا، لیکن اس میں شک نہیں کہ اچھی طرح پکی ہوئی غذا کی کمی نہیں ہوتی اور اس کو نہایت عمدہ طریقہ پر تقسیم کیا جاتا ہے۔ ایک رکابی گوشت کی، دو سبزی کی، اور ایک طشتری فرنی یا حلوے کی ضرور میز پر آتی ہیں۔

کھانے کے بعد تھوڑا سا آرام کر کے متعلم تیمار دار لڑکیوں کو ایک بج کر پندرہ منٹ پر واپس وارڈ میں اپنی ڈیوٹی پر حاضر ہونا ہوتا ہے۔ اسی اثنا میں عجلت کے ساتھ تیار کی ہوئی چائے کا ایک پیالہ نوش جان کرنے کا ان کو اکثر موقع مل جاتا ہے جس کے بعد ان کو دوائی تقسیم کرنے کی ٹرالیاں سنبھالنی پڑتی ہیں اور جتنا وقت ان کا سرجیکل وارڈ میں صرف ہوتا ہے اس سے بہت زیادہ ان کو میڈیکل وارڈ میں گزارنا ہوتا ہے، لیکن اس کی نوعیت عمل خیر (سوشل ڈیوٹی) کی ہوتی ہے کیونکہ ہر ایک مریض اس انتظار میں ہوتا ہے کہ نرس ٹرالی لے کر پہنچے تو وہ اس سے اپنی حالت اور کیفیت کے متعلق ایک دو لفظ کہہ سکے اور اس کے منہ سے کوئی تسلّی آمیز کلمہ سن سکے۔

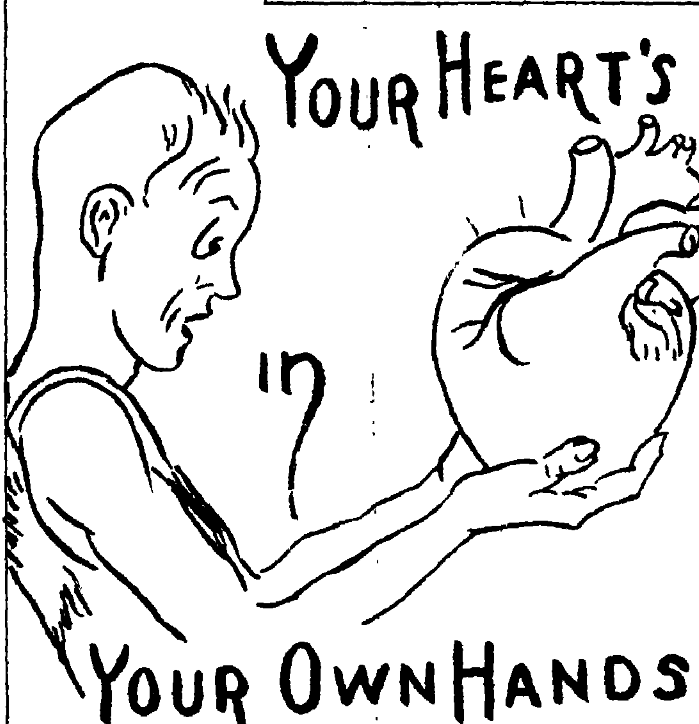
سہ پہر کو اکثر ایسا ہوتا ہے کہ اس وارڈ کا نگران ڈاکٹر متعلمین کی ایک جماعت کو اس غرض کے لیے لے آتا ہے کہ وہ مختلف مریضوں کی حالت بچشم خود دیکھ سکیں، اور ان کی کیفیت مرض کے متعلق ان سے سوال و جواب کر سکیں (تاکہ تشخیص امراض کا ملکہ ان میں پیدا ہو اور جو کچھ انھوں نے اپنے اساتذہ سے طبی لکچروں کے ذریعہ سنا اس کو عملی طور پر سمجھ لیں) جس قسم کے ہسپتال کا ہم ان سطور میں ذکر کر رہے ہیں اس میں ہر ایک زیر تربیت متعلم تیمار دار لڑکی کو ہفتہ بھر میں دو دن چار چار گھنٹہ کے لیے فرائض کی بجا آوری سے معاف رکھا جاتا ہے تین دن اس کو دو دو گھنٹہ کی چھٹی دی جاتی ہے۔ اتوار کے دن تین گھنٹے تک وہ اپنے فرائض سے سبکدوش ہوتی ہے اور ہفتہ کے سات دنوں میں ایک دن کے لیے وہ پورے دن کی چھٹی سے لطف اندوز ہوتی ہے۔

جس متعلم تیمار دار لڑکی کے ایک دن کا لائحہ عمل ہم نے سپرد قلم کیا ہے اس کو مذکورہ بالا قاعدہ کے مطابق آج ۲ بجے سے ۶ بجے تک چھٹی ہے اور اس کا کام دوسری تیمار دار لڑکیوں کو تفویض کیا گیا ہے۔ جب ۶ بجے شام کے وہ اپنے کام پر واپس آتی ہے تو اس وقت مریضوں کا ٹمپریچر لینا ہوتا ہے جس میں وہ پوری توجہ کے ساتھ مشغول ہو جاتی ہے۔ یہ کام ختم کر کے وہ ان مریضوں کی طرف متوجہ ہوتی ہے جنہوں نے سہ پہر کو ابھی تک ہاتھ منہ نہیں دھویا۔ بعض ایسے مریض بھی ہوتے جن کی شام کو بھی مرہم پٹی کرنی ہوتی ہے۔ اس لیے یہ گھنٹہ اس مصروفیت میں بہت جلد گزر جاتا ہے۔ سات بجے کا وقت شام کا کھانا کھانے کے لیے مقرر ہے، اور متعلم تیمار دار کو اس سے خوشی ہوتی ہے اس کو کام سے پھر فرصت ہوئی۔ اس وقت یہ متعلم تیمار دار لڑکی دن بھر کی دوڑ دھوپ سے تھکی ماندی ہوتی ہے اور ایسی حالت میں طبعًا ہر ایک کا یہی جی چاہتا ہے کہ کسی قدر سستا لے۔ لیکن اس وقت کا کھانا خوب مزے سے کھایا جاتا ہے۔ شام کا کھانا کھا چکنے اور اچھی طرح آرام حاصل کر لینے کے بعد یہ دیکھ لینا تیمار دار عورتوں کا فرض ہوتا ہے کہ ہر ایک مریض آرام سے اپنے بستر میں لیٹا پڑا ہے اور اس کو کسی قسم کی تکلیف نہیں۔ اس وقت بھی وارڈ کو تنکے تنکے سے صاف ستھرا رکھنا اور ہر ایک چیز کا قرینے سے ہونا لازم ہے تاکہ جس وقت نائٹ سسٹر یعنی تیمار دار جماعت کی بڑی بی رات کے فرائض سنبھالنے کے لیے وہاں پہنچے تو اس کو کوئی ایسی قابل اعتراض بات نظر نہ آئے جس پر وہ نکتہ چینی کر سکے۔ نو بجے رات کے زیر تربیت متعلم تیمار دار لڑکیوں کا کام ختم ہو جاتا ہے اور وہ آزاد ہوتی ہیں۔ اس کے بعد بعض لڑکیاں سلائی اور کشیدہ کا کام کرتی ہیں۔ بعض یونہی گپ شپ کرنے سے اپنا جی بہلاتی ہیں، اور بعض پیانو بجانی یا کوئی گیت گانے میں مشغول ہوتی ہیں۔

مجھے ایک ایسی لڑکی کے ساتھ گفتگو کرنے کا اتفاق ہوا جس نے زمانۂ تعلیم و تربیت کے دو سال پورے کر کے ابھی ابھی تیسرے سال میں قدم رکھا تھا۔ کہنے لگی "فن تیمار داری کی تحصیل و تکمیل خالہ جی کا گھر نہیں۔ پھر بھی کوئی دوسرا کام اس سے مفید تر اور زیادہ تسکین بخش نہیں جس پر اس قدر توجہ اور محنت صرف کی جائے۔ (باقی)

# دِل بدست آور کہ "صحت اندوست"

از پیٹرجے سٹین کرون




قلب کا مرض از مان کی جسمی میں سب سے زیادہ بڑھا ہوا ہو۔ چنانچہ انسانی زندگی میں قلب کی صحت کو جتنی اہمیت حاصل ہو اتنی اہمیت شاید ہی کسی دوسرے عضو کی صحت کو حاصل ہو۔ سرطان، تپ دق، نمونیہ پلورسی اور اسی قبیل کے دیگر عوارض اس کے مقابلہ میں دوسرے درجہ پر ہیں لیکن لطف یہ ہے کہ قلب ہی کے علاج میں ہم سب سے زیادہ سستی برتتے ہیں اور اس کے دور رس نتائج کو نظر انداز کر کے طبیب کے مشورہ پر پورا پورا عمل نہیں کرتے۔ ہاتھ پاؤں میں موچ آجائے، یا ٹوٹ جائے تو اس کی ہم زیادہ پروا کرتے ہیں اور معمولی عطائی کے مشورہ پر اس وقت تک عمل کرتے ہیں جب تک ہاتھ پاؤں بالکل ٹھیک نہ ہو جائے اس لیے کہ اس کا حال ہماری آنکھوں کے سامنے ہوتا ہے اور اس کی تکلیف بھی نسبتاً فوراً محسوس ہوتی ہے۔ لیکن اگر قلب سست پڑ جائے اس میں تکلیف و درد محسوس ہو تو اس کو ہم ٹالنے کی کوشش کریں گے کہ یوں ہی ریاحوں کا اثر معلوم ہوتا ہے۔ اور اگر کوئی طبیب مکمل آرام کا مشورہ دیتا بھی ہے تو اسے مبالغہ سمجھ کر کوئی توجہ نہیں کی جاتی۔

فرض کیجیے کہ زید کی ٹانگ ٹوٹ جاتی ہے۔ ڈاکٹر اس سے کہتا ہے، "زید تمھارے لیے ۹ ہفتے تک صاحب فراش رہنا ضروری ہے۔" زید خوشی خوشی مان لیتا ہے اور فوراً دلچسپ کتابوں اور رسائل کا آرڈر دے دیتا ہے تاکہ ان کے مطالعہ سے اپنا خالی وقت کاٹے اور جب اس سے جی گھبرا جائے تو ریڈیو پر موسیقی سے اپنا دل بہلائے لیکن اگر ان ہی حضرت کو قلب کا کوئی عارضہ ہو جائے اور سینہ میں دل کے پاس کبھی کبھی تکلیف ہو جاتی ہو، اگرچہ بظاہر ٹھیک نظر آئیں اور ڈاکٹر ان کو مشورہ دے "زید تمھیں ۶ ہفتہ کے لیے صاحب فراش ہو جانا چاہیے۔ بجلی کے قلبی امتحان سے پتہ چلا ہے کہ تمھارے دل کے عضلہ کی حالت شکستہ ہے اگر تم نے آرام کر لیا اور دل و دماغ کو مکمل آرام دیا تو یہ شکستہ عضلہ ٹھیک ہو کر دوبارہ کام سے لگ جائے گا ورنہ مجھے اندیشہ ہے کہ ایک عضلہ کی شکستگی کہیں تمھارے پورے قلب کو نہ لے بیٹھے۔"

زید چوں کہ اس وقت بظاہر ٹھیک ہے، روزمرہ کے کام کاج برابر انجام دے سکتا ہے۔ یہ سینہ کی کسک تو اسے کبھی کبھی ستاتی ہے ڈاکٹر کے مشورہ کو صحیح نہیں گردانتا اور بزعم خود یہ سمجھ کر اپنے آپ کو تسلی دے لیتا ہے کہ ان ڈاکٹروں سے رجوع کرو تو بات کا بتنگڑ بنا کر پیش کرتے ہیں اور جب تک معمولی سی تکلیف کا کوئی بھاری سا لاطینی نام لے کر خائف نہ کر دیں انھیں مریض سے بات کرنے میں لطف ہی نہیں آتا۔ قلب کے معاملہ میں اس قسم کی سہل انگاری کا نتیجہ خراب ہی نکلتا دیکھا ہے۔ چنانچہ کچھ زیادہ عرصہ نہیں گزرنے پاتا کہ یہی زید جس کی پبلک لائف کا تذکرہ اخبار کے دوسرے کالموں

میں ہوتا تھا اپنی سہل انگاری و عدم توجہی کی بدولت اب موت کے کام کی زینت بنتا ہے۔ لوگ اسے پڑھتے ہیں اور ملک میں قلب کی بیماری عام ہوتے جانے کا ذکر کرکے حسب سابق پھر اپنے کاموں میں لگ جاتے ہیں۔ گویا ان بیچاروں کے نزدیک یہ بیماری کہیں باہر سے آ کر ان کے ملک میں پھیلتی جا رہی ہے اور روز ایک ایک تن درست آدمی کی بھینٹ لے لیتی ہے اور یہ غریب دیکھتے کے دیکھتے رہ جاتے ہیں اور اپنے بچاؤ میں انگلی بھی نہیں ہلا سکتے حالانکہ اصل صورت حال یہ ہے کہ بیماری کی کثرت و جسمانی خرابیوں کی روز افزوں ترقی ان کے ناواقف رہنے اور معقول طبی مشورہ پر عمل نہ کرنے پر اصرار کا نتیجہ ہے۔ خیر وبائی بیماریوں کے متعلق تو آپ ایک حد تک کہہ سکتے ہیں کہ یہ ہمارے شہر یا ملک میں کہیں باہر سے آ کر پھیل گئیں۔ لیکن قلب کی بیماری کے متعلق تو یہ عذر بھی نہیں چل سکتا۔ مرض کی ابتدا ہو جانے کے بعد طبی مشورہ پر عمل نہ کرنے اور ناواقف رہنے سے جتنا نقصان قلب کے مریض کو پہنچ جاتا ہے کسی دوسری بیماری کے مریض کو نہیں پہنچتا۔ لہٰذا اپنے قلب کے متعلق ضروری علم حاصل کرنے میں کوتاہی سے کام نہ لیجیے۔ آپ کے جسم میں قلب محض ایک گوشت کا لوتھڑا نہیں ہے کہ اس کے متعلق کچھ جاننے کی ضرورت نہ ہو۔ وہ ایک پورا عضو ہے جس کا فعل دوسرے اعضا سے کچھ زیادہ ہی اہم ہے۔

قلب کا وزن ایک پونڈ سے کچھ ہی زیادہ ہوتا ہے۔ لیکن یہ چھوٹا سا پمپ جس کا سائز آپ کی مٹھی کے برابر ہے، ہر ضرب پر چھ اونس کے قریب خون کی مقدار پھینکتا ہے اور اس کا حساب چوبیس گھنٹے میں ۵ ہزار گیلن تک پہنچ جاتا ہے۔ اگر قلب پر دباؤ زیادہ پڑ رہا ہو تو اس صورت میں چوبیس گھنٹہ میں ۲۰ ٹن خون کی حسب معمول مقدار کے بجائے اُسے ۵۰ سے لے کر ۱۰۰ ٹن تک خون پمپ کرنا پڑتا ہے۔ اسی طرح اگر آپ کا قلب صحیح ہے اور اس پر کوئی غیر معمولی دباؤ نہیں پڑ رہا ہے تو پوری عمر طبعی کے پہنچنے تک تین ارب ضربات سے زائد کی محنت اس کے حصہ میں نہیں آتی۔ لیکن اگر اس پر کسی قسم کا دباؤ ہو اور بار بار اس پر زیادہ کام پڑتا رہے تو اس غریب کو مزید ایک ارب ضربات کی مشقت اٹھانی پڑتی ہے۔

آپ غور کریں گے تو معلوم ہوگا کہ تمام اعضائے رئیسہ میں ایک قلب ہی ایسا عضو ہے جسے کبھی آرام نصیب نہیں ہوتا۔ آپ کی بے احتیاطیوں کی بدولت اس کے کام میں مزید اضافہ تو البتہ ہو جاتا ہے لیکن اس کے لیے یہ کبھی ممکن نہیں کہ وہ ایک لمحہ کے لیے بھی آرام کے لیے ٹھہر جائے۔ آپ آنکھیں بند کرکے اور سو کر آنکھوں اور دماغ کو آرام دے سکتے ہیں، فاقہ کرکے معدہ جگر اور آنتوں کو آرام دے سکتے ہیں، اور ۱۰ سکنڈ یا ایک منٹ تک سانس روک کر پھیپھڑوں کو آرام دے سکتے ہیں، لیکن قلب کے ساتھ آپ یہ نہیں کر سکتے۔ اول تو اس کا رکنا دوسرے اعضا کی طرح آپ کے قبضہ کی بات نہیں اور اگر کہیں یہ خود آرام لینے کی ٹھان لے تو بس اس کے ساتھ آپ کو بھی مستقلاً آرام کرنا پڑے گا۔ قلب ایک مرتبہ ٹھہر جانے کے بعد دوبارہ اپنے وظائف کی انجام دہی پر قادر نہیں ہوتا۔ اور اگر آپ اس کلیہ کے خلاف کہیں ہوتا دیکھیں تو اسے معجزہ سمجھنا چاہیے، اس لیے آپ کو چاہیے کہ ابتدا ہی میں قلب کا خیال رکھیں تاکہ وہ تھک کر جلدی نہ ٹھہر جائے۔

اس کے علاج کا طریقہ دیگر امراض سے مختلف ہے۔ دوسری بیماریوں میں تو یہ ہے کہ اگر ابتدا میں آپ نے صحیح اور معقول علاج کرا لیا اور بروقت توجہ کر لی تو بیماری قبضہ میں آ جائے گی اور آپ صحت یاب ہو جائیں گے۔ لیکن قلب کی بیماری میں آپ کو عمر بھر ان احتیاطی تدابیر کا خیال رکھنا پڑے گا جو طبیب آپ کے لیے تجویز کر دے۔

اگر ذیابیطس، تپ دق، خون کی کمی جیسی خوف ناک بیماریاں علاج پذیر ہو سکتی ہیں تو کوئی وجہ نہیں کہ امراض قلب کا علاج نہ ہو سکتا ہو۔ لیکن جس طرح ان امراض میں مریض کے تعامل و تعاون کی شدید ضرورت ہے اور اس کے بغیر کلی صحت ناممکن ہے اسی طرح قلب کی بیماری میں بھی مریض کے تعاون کی شدید ضرورت ہے۔

ذیابیطس کا مریض اگر اپنی غذا پر پوری پوری نظر رکھے اور حسب ہدایت پرہیز کرتا رہے تو معمولی حالات میں اسے اپنی عمر طبعی کو پہنچنا چاہیے۔ دق کا مریض اگر صحیح طریق پر زندگی گزارے اور تجویز کردہ حدود سے تجاوز نہ کرے تو معمولی حالات میں اسے بھی عمر طبعی کو پہنچنا چاہیے۔ خون کی کمی کا مریض اگر جگر کا برابر استعمال صحیح تغذیہ اور دیگر احتیاطی تدابیر کا خیال رکھے تو عام حالات میں اسے بھی کافی عرصہ زندہ رہنا چاہیے ——— بالکل اسی طرح قلب کے مریض کا حال ہے۔ اگر حالات نامساعد نہ ہوں، طبی مشورہ پر شروع ہی سے عمل کرتا رہے تو وہ بھی کافی عرصہ تک زندہ رہتا ہے۔ میرے علم میں قلب کے ایسے کئی مریض ہیں جن کو ہر وقت موت کا کھٹکا لگا رہتا تھا لیکن وہ بیس بیس تیس تیس چالیس چالیس

سال بیماری کے بعد بلا کسی خاص تکلیف کے زندہ رہو۔ حالانکہ قلب کا عارضہ لگ جانے کے بعد وہ ہمیشہ یہی سمجھتے۔ ہے کہ ان کا سفینۂ عمر اب کنارے لگا ہی چاہتا ہے۔

اصل میں ایک بات اچھی طرح سمجھ لینی چاہیے۔ وہ یہ کہ جس طرح سارے موسم طوفانی نہیں ہوتے، اسی طرح قلب کی ہر تکلیف بھی خطرناک نہیں ہوتی اور جس طرح بعض دن ابر آلود اور بارانی ہوتے ہیں اور بعض گرم وخوش گوار، اسی طرح بعض قلب بُری طرح گرفتہ ہوتے ہیں اور بعض محض معمولی طور پر متاثر۔ مرض قلب بڑی جامع اصطلاح ہے اور قلب سے متعلق جو بھی تکلیف ہو اس کے لیے "مرض قلب" بلا تکلف بول دیا جاتا ہے۔ غرض یہ اصطلاح بہت زیادہ مستعمل ہے۔ اب چونکہ مرض قلب اپنے معنی کے اعتبار سے قلب کی کسی خوف ناک بیماری کا پتہ دیتا ہو لہٰذا احباب کسی کی بیماری کو اس نسبت سے پکارا گیا پس فوراً یہ نتیجہ نکال لیا گیا کہ قلب کی جس بیماری میں فلاں ابن فلاں کا انتقال ہوا تھا ان صاحب کو بھی وہی بیماری لاحق ہو گئی اب ان کا بچنا محال ہے۔ حالانکہ اگر کسی کو معمولی دھڑکن وغیرہ ہو گئی ہے تو اس سے یہ نتیجہ نکال لینا کہ اس شخص کا جانبر ہونا مشکل ہے، صحیح نہیں ہو۔ مدعا یہ ہے کہ قلب کی بعض تکلیفیں بہت معمولی قسم کی ہوتی ہیں اور ان کے ہو جانے سے مریض کو اس قدر نہیں گھبرانا چاہیے کہ خود کو لاعلاج سمجھ کر ہاتھ پاؤں چھوڑ بیٹھے۔

ایک مرتبہ قلب کے چار مریض ڈاکٹر کے مطب میں داخل ہوئے۔ ان میں سے تین اشخاص کا قلب بالکل ٹھیک تھا۔ کسی دوسرے سبب سے کبھی کبھی بائیں جانب سینے میں تکلیف ہو جاتی تھی۔ بہر حال انھیں بروقت طبی مشورہ مل گیا اور قلب کی صحیح کیفیت معلوم ہو جانے کے بعد وہ اطمینان سے بیٹھ گئے۔ چنانچہ قلب کے تمام قسم کے امراض میں اصل نکتہ یہ ہے کہ طبی مشورے کے لیے فوراً کسی ماہر فن سے رجوع کیا جائے۔ تاکہ اطمینان ہو جانے پر بلا وجہ خوف باقی نہ رہے۔ اگر مرض خوف ناک نوعیت کا ہے تو پھر حسب مشورہ علاج کیا جائے اور اگر خفیف ہو یا سرے سے قلب کا مرض ہی نہیں ہے تو سکون سے بیٹھ جایا جائے اور جو کچھ بھی طبی مشورہ ہو اس پر عمل کر لیا جائے۔

یہاں صورتِ حال کچھ اس نوعیت کی ہو کہ وہ لوگ جن کو واقعی قلب کا کوئی خوف ناک مرض لاحق ہو چکا ہے لیکن علامات سے ابھی کچھ زیادہ پتہ نہیں چلا ہے، پروا نہیں کرتے اور اپنی تکلیف کے سلسلہ میں طبی مشورہ تک کی ضرورت محسوس نہیں کرتے۔ یہاں تک کہ مرض بڑھ کر ایسے درجہ میں پہنچ جاتا ہے کہ معالج کو علاج میں بڑی دشواریاں پیش آتی ہیں اور وہ لوگ جنھیں سرے سے قلب کا کوئی مرض ہی نہیں ہے۔ بلکہ کسی دوسرے سبب سے ان کا قلب متاثر ہو گیا ہے وہ اس قدر گھبرا جاتے ہیں کہ مرض اگر نہ بھی ہو تو اس کے بعد فوراً شروع ہو جاتا ہے۔ یہ دونوں صورتیں خوف ناک ہیں۔ صحیح تدارک یہی ہے کہ ماہر فن سے طبی مشورہ لے لیا جائے اور پھر جو کچھ بھی مشورہ ہو اس پر عمل کیا جائے۔

میں سمجھتا ہوں پہلے کی نسبت قلب کی بیماریوں کا زور اب کم ہے اور امریکا میں جو حرکتِ قلب بند ہو جانے سے زیادہ موتیں واقع ہو رہی ہیں اس کی اصل وجہ یہ نہیں ہے کہ وہاں قلب کی بیماری کچھ زیادہ تی ہے بلکہ اس صدی کے ابتدا ہی میں وہاں سن رسیدہ لوگ کثرت سے موجود تھے جو یکے بعد دیگرے ختم ہونا شروع ہو گئے۔ چونکہ وہ اسی اسی نوے نوے سال کی عمر کو پہنچ چکے تھے جو یقیناً عمر طبعی ہے۔ اس کے بعد انھیں کسی نہ کسی طرح بہر حال اس جہانِ فانی سے رخصت ہونا تھا۔ چنانچہ قلب جسے تمام اعضا سے زیادہ کام کرنا پڑتا ہو اسی نے سب سے پہلے جواب دیا اور قلب کی وجہ سے اموات کا ریکارڈ بہت زیادہ بڑھ گیا۔

لیکن بچوں، نوجوانوں اور تیس چالیس سال کی عمر کے لوگوں میں سنہ ۱۹۱۵ء سے لے کر سنہ ۱۹۳۲ء تک قلب کا مرض بڑی حد تک کم ہو گیا۔ اور اس سے بھی زیادہ کم ہونے کی گنجائش موجود ہے قلب کی وجہ سے جو موتیں ۵۰-۶۰ سال کی عمر کے درمیان واقع ہوتی ہیں وہ آسانی سے برسوں تک ملتوی کی جا سکتی ہیں۔ مشکل یہ ہے کہ بہت سے لوگ اپنے قلب کو آرام سے بالکل محروم رکھتے ہیں۔ یہاں تک کہ محنت کی زیادتی اور کثرتِ کار کی وجہ سے وہ تھک کر مختلف علامات کے ذریعہ اپنی بیماری اور تھکن کا اعلان کرنے لگتا ہے۔ اس وقت سخت گیر آقا کی طرح جب ان کے کام میں ہی خلل پڑنے لگتا ہے تو یہ لوگ ایک آدھ ہفتہ کا آرام دے دیتے ہیں اس کے بعد پھر حسب سابق بلکہ پہلے سے بھی زیادہ اس سے کام لینا شروع کر دیتے ہیں۔

قلب کی بیماری کا کوئی پوشیدہ علاج نہیں ہے جس کا جاننا کچھ دشوار ہو۔ ویسے تو قلب کی مختلف بیماریوں کے لیے فن شریف میں بہت سی مناسب دوائیں موجود ہیں لیکن اس کا بنیادی علاج صرف ایک ہی ہے جسے طریق زندگی کہنا چاہیے اس کو کیے بغیر کوئی اوپری علاج کارگر نہ ہوگا۔ یہ طریق زندگی بالکل سیدھے سادے فارمولا پر مشتمل ہے جو تن درست اور قلب

کے مریض دونوں کے لیے یکساں مفید ثابت ہوگا۔ اسے برت کر ہر شخص صحت و درازی عمر کی سڑک پر پڑ سکتا ہے۔ اس کے موٹے موٹے دو تین اصول ہیں، جنھیں میں درج ذیل کرتا ہوں:-

اول :- اگر آپ کو حسب ذیل علامات میں سے تمام یا کوئی ایک علامتِ مرض لاحق ہو جائے تو فوراً اپنے طبیب سے رجوع کیجیے اور باقاعدہ اپنے تمام جسم کا طبی امتحان کرایئے۔ پرانی کھانسی، خون تھوکنا، غشی کے دورے، ضیق النفس کے حملے، ٹخنوں کا متورم ہونا، رگوں کا دباؤ، تھکے تھکے رہنا، دوران سر اور بستر سے پر چت نہ لیٹ سکنا وغیرہ وغیرہ۔ ہر چند دور اندیشی کا تقاضا تو یہ ہے کہ آپ اپنے انجن کو اس میں کھٹ کھٹ کی آواز پیدا ہونے سے پہلے ہی دیکھ لیں اور جہاں خرابی نظر آئے یا معلوم ہو اسے دور کرتے رہیں۔ لیکن خیر ان علامات کے ظاہر ہونے پر بھی خبر لے لی جائے گی تو کچھ زیادہ حرج واقع نہ ہوگا۔

دوم :- جو کچھ طبیب مشورہ دے اسے غور سے سنیے۔ اس قسم کی بیماریوں میں ہمدرد مگر عامی (نیم حکیم) دوستوں کے مشورے یا کتابی و بیاضی نسخے وغیرہ خطرناک ثابت ہوتے ہیں۔ ایسے دوستوں کی ہمدردی کا شکریہ ادا کیجیے، لیکن مشورہ پر ماہر طبیب ہی کے عمل کیجیے۔

سوم :- مکمل آرام کیجیے۔ پلنگ پر سے اس وقت تک نہ اٹھیے جب تک معالج اجازت نہ دے۔ تھکے ہوئے قلب کے لیے یہ سب سے زیادہ کارگر نسخہ ہے۔ اکثر مریض دوائیں پینے کے سلسلہ میں تو طبیب کی ہدایت پر لفظ بہ لفظ چلتے ہیں۔ دوا کے پیمانہ میں اس طرح دوا ڈالیں گے کہ نہ ایک قطرہ ادھر زیادہ ہو نہ ایک ایک قطرہ ادھر کم۔ گولیاں وغیرہ ٹھیک وقت پر گھڑی دیکھ کر کھائیں گے۔ لیکن آرام کرنے کے معاملہ میں نہایت لاپروائی برتیں گے۔ غالباً وہ سمجھتے نہیں کہ دوائیں پینا اور اپنے جسم کے انجن کو آرام نہ دینا بالکل ایسا ہے جیسے کہ اس ٹنکی میں پٹرول ڈالنا جو سوراخوں سے بھری پڑی ہو۔ آپ انجن کو چلا تو دیں گے اور شاید کار، بوریٹر کے تیل کے بل پر آپ کا انجن کچھ دور گھسٹ بھی جائے لیکن کچھ ہی دیر بعد گاڑی تھم کر رہ جائے گی۔ اور بنیادی تدارک کیے بغیر ایک انچ بھی نہ چلے گی۔ اس لیے دوڑنے کے بجائے چلنا سیکھیے۔ چلنے کے بجائے کھڑا ہونا سیکھیے۔ کھڑے ہونے کے بجائے بیٹھنا سیکھیے، اور بیٹھنے کے بجائے لیٹنا سیکھیے۔ یہ آرام کرنے کا بنیادی اصول ہے۔ قلب کے مریض کو سیڑھیوں پر چڑھنے سے ہمیشہ بچنا چاہیے۔ تیس چالیس میل فی گھنٹہ کی رفتار سے زیادہ نہ خود گاڑی چلانی چاہیے نہ اس سے زیادہ تیز رفتار گاڑی میں سفر کرنا چاہیے

فکر اور پریشانیوں سے جہاں تک ممکن ہو بچا جائے۔ ہیجان انگیز ماحول اور بے اعتدالیوں سے اجتناب کیا جائے۔ ان تمام ہدایات پر عمل کرنا سیکھ لیا تو گویا آپ نے قلب کے مرض کا خواہ وہ کسی نوعیت کا بھی ہو کامیاب علاج کر لیا۔

اول اول جب بیماری کا زور ہوتا ہے تو مریض آرام کا کافی اہتمام کرتا ہے لیکن جب مرض کا زور کم ہونے لگتا ہے اور مرض کی شدت کا احساس حافظہ سے کم ہونا شروع ہوتا ہے تو اصلی امتحان کا زمانہ اس وقت آتا ہے۔ مریض کو خالی وقت گزارنا دوبھر معلوم ہونے لگتا ہے اور طبی ہدایات و پرہیز کی لمبی چوڑی فہرست جو زیادہ سگریٹ، تمباکو نوشی نہ کرو، رات کو دیر تک نہ جاگو، زیادہ جسمانی محنت نہ کرو، جسم پر چربی نہ چڑھنے دو۔ زیادہ فکر نہ پالو، جوش میں نہ آؤ۔ نہ غصہ کرو وغیرہ وغیرہ ہدایات سے بھری پڑی ہے، ایک فضول معلوم ہونے لگتی ہے جیسے ڈاکٹروں اور طبیبوں نے محض بیماری کو غیر معمولی اہمیت دینے کے لیے گھڑ لیا ہے۔ غرض اس منزل میں مریض اور طبیب دونوں کی مشکل ہے۔ مریض پرہیز کرتے کرتے تھک جاتا ہے اور طبیب ٹوکتے ٹوکتے اور نصیحت کرتے کرتے پریشان ہو جاتا ہے۔ لیکن طبیب کو چاہیے کہ قلب کے معاملہ میں ذرہ برابر بھی ڈھیل نہ دے اس لیے کہ جہاں اس نے ذرا سی ڈھیل دی اور مریض کو ٹوکنا چھوڑا اور وہ لاپروا ہوا پھر وہ سمجھنے لگتا ہے کہ اب سب اتنی سخت پابندیوں کی ضرورت باقی نہیں ہے۔ اس بیماری میں طریق زندگی جو بنیادی علاج کی حیثیت رکھتا ہے، بدلا اور اس میں فرق آیا اور مریض ہاتھوں سے گیا۔ اس میں تو جس نے زیادہ مجوزہ طریق زندگی کی پیروی کی وہی زیادہ عمر کو پہنچا۔ گویا کسی حکیم کا یہ قول حرف بہ حرف سچ ہے کہ انسان کے قلب کی صحت خود اس کے اپنے ہاتھ میں ہے یا یہ کہ:-

دل بدست آور کہ "صحت اندر دست"

(رسالہ ہیلتھ پونا کے شکریہ کے ساتھ)

## اعضاء بریده ملازموں اور پیشه‌وروں کی اپنے سابقه کاموں پر بحالی ۔ مصنوعی اعضاء تیار کرنے میں برطانیه کی مسابقت اور پیش‌روی ۔

دوران جنگ میں برطانیه کے طبی شعبے نے بیماروں اور زخمیوں کے علاج اور ان کی قوت کارکردگی کو بحال کرنے میں جو حیرت‌انگیز ترقی کی هے اس نے طبی دنیا میں ایک زبردست انقلاب کی شاہراهیں کھول دی هیں ۔

فن جراحی میں کمال رکھنے والے ڈاکٹروں نے زخمیوں پر ایسے ایسے حیرت میں ڈالنے والے اپریشن کیے هیں که اگر آج سے بیس سال پہلے کی دنیا ان کے نتائج دیکھ پاتی تو معجزوں سے تعبیر کرتی ۔ عام فوجیوں کی اور ان شہریوں کی زندگیوں پر بھی اس کا نہایت هی خوشگوار اثر پڑا هے جو همه وقت هوائی حملوں کی زد میں رهتے هیں ۔ یه دیکھ کر که هاتھ پاوں کٹ



جانے سے همارا کوئی خاص حرج واقع نہیں هوتا لوگ زیاده جری اور دلیر نظر آتے هیں ۔ اور سخت سے سخت خطره کے کاموں میں بھی ملک و قوم کی خاطر اپنی خدمات پیش کرنے سے گریز نہیں کرتے ۔

اس پہل کا شرف روھیپٹن کے کوئین‌میری ہسپتال کے حصے میں آیا ہے ۔ وہاں اعضاء بریدہ مریضوں کے اس قسم کے مصنوعی اعضا بنا کر لگا دیے جاتے ہیں جن سے وہ اتنی ہی اچھی طرح کام لے سکتے ہیں جس طرح ان حوادث سے پہلے سالم ہونے کی حالت میں لیتے تھے ۔ ایسے مریضوں کو نہ اپاھج ہونے کا تصور ستاتا ہے اور نہ زندگیوں میں بدمزگی پیدا ہونے کا خطرہ ۔ اب برطانیہ میں اعضا بریدہ ہونا ایسا ہی ہے جیسے کسی اور بیماری میں مبتلا ہونا ، کہ اس کے علاج کے بعد آدمی بالکل صحت‌مند ہوجاتا ہے ۔

تصویر نمبر ۱ میں آپ دیکھیں گے کہ ایک ھاتھ بریدہ مریض خراد پر کام کررھا ہے ۔ جنگ میں جانے سے پہلے وہ یہی کام کرتا تھا ۔ اس کے مصنوعی ھاتھ میں ایک زائد پرزہ لگا ہوا ہے ۔ تاکہ وہ اپنے مخصوص حرفہ میں اس سے خاص طور پر مدد لے سکے ۔ اس پرزے سے وہ خراد پر چڑھی ہوئی لوہے کی سلاخ کی ناپ تول کررھا ہے ۔



تصویر نمبر ۲ میں مصنوعی اعضاء مریضوں کے چارٹ کے مطابق ترتیب وار لگائے جارہے ہیں ۔ کوئین میری ہسپتال میں ایسے اعضاء بنائے گئے ہیں جو ان مریضوں کی قوت کارکردگی تک کو بحال کردیتے ہیں جن کے پورے پورے اعضاء کی قطع و برید کرنی پڑتی ہے ۔ ایسے مریضوں کے لیے خاص طور پر کچھ زائد کلیں اور بنائی جاتی ہیں جن کی بدولت وہ اپنے پیشہ کا کام بخوبی اور بلا تکلیف انجام دے سکتے ہیں ۔ اس طرح انہیں کم سے کم یہ تسلی ضرور ہوجاتی ہے کہ وہ بقیہ زندگی محتاج خانہ میں گزارنے کے بجائے ایک باعزت شہری کی طرح گزاریں گے ۔ تصویر نمبر ۳ میں آپ دو ایسے اعضاء بریدہ شخصوں کو دیکھیں گے جن میں سے ایک کا ہاتھ کہنی سے اوپر کٹا ہوا ہے اور دوسرے کا کہنی سے نیچے ۔ یہ دونوں اپنے مصنوعی ہاتھوں کی مدد سے زمین کھود رہے ہیں ۔

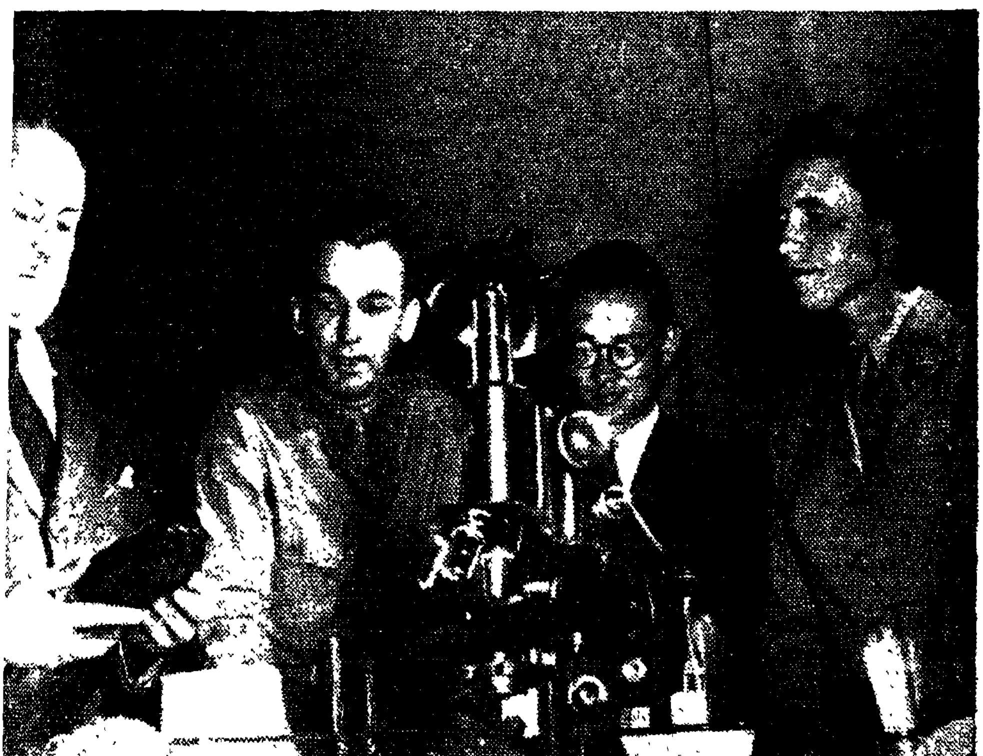


مصنوعی اعضا کی جوڑ بندی کا مظاہرہ تصویر سے پوری طور پر ہورہا ہے ۔ اپنے اپنے کاموں پر بحال ہوجانے کے بعد یہ دونوں صحت یافتہ مریض باغبانی سے لطف اندوز ہورہے ہیں ۔

یو ۔ این ۔ آر ۔ آر ۔ اے یعنی متحدہ اقوام کی تنظیم امداد رسانی زخمیوں اور از کار رفتہ فوجیوں کی دوبارہ بحالی کے صحی ڈویژن کے قائم مقام ڈائرکٹر کرنل جیمز اے ۔ کریب ٹری دشمن سے رہا شدہ ملکوں کی طبی ضروریات سے متعلق سامان و آلات کے سلسلہ میں اپنے اسٹاف کے ممبران سے گفتگو کررھے ھیں ۔ نیچے کی تصویر میں یہ لوگ بائیں سے دائیں طرف ھیں :۔

ڈاکٹر جی ۔ ایچ ۔ ڈی پولا سوزا برازملی ماھر وبائیات ، کرنل کیب ٹری ، مشرق بعید کے پبلک صحی مسائل کے ماھر چین کے ڈاکٹر ذیمنگ ذی ، اور یو ۔ این ۔ آر ۔ آر ۔ اے کے فیلڈ آفیسر میجر لیڈر بی اڈورڈ ۔

یو ۔ این ۔ آر ۔ آر ۔ اے نے تربیت یافتہ اور ضروری آلات سے مسلح جوانوں پر مشتمل ایک دستہ ان ممالک میں بھیجنے کے لئے تیار کردیا ھے جو دشمنوں سے آزاد کرائے جارھے ھیں ۔ وھاں ان کا کام وبائی بیماریوں کی روک تھام اور پبلک صحی زندگی کے پروگراموں میں مدد کرنا ھوگا ۔



# زکام کی عام شکایت اور اس کا معقول ترین علاج

ایک زمانہ تھا کہ جب عام طور پر دکھ بیماری کو ظل آسیب اور ارواح خبیثہ کے اثرات کا نتیجہ سمجھا جاتا تھا اور اس طرف کسی کا ذہن بھی منتقل نہ ہوتا تھا کہ بیماری کا تعلق براہ راست ہمارے رہنے سہنے، اٹھنے بیٹھنے اور کھانے پینے کے طور طریقوں میں بگاڑ اور خرابی پیدا ہو جانے سے ہے۔ اسی طرح زکام کے متعلق بھی یہ غلط تصور تھا کہ یہ مرض ایک خاص قسم کی ہوا کے اثر سے پیدا ہوتا ہے۔ بدقسمتی سے عوام سے لے کر اطبا تک اس عقیدے میں برابر کے شریک تھے اور کوئی نہ تھا جو اس کے صحیح اسباب دریافت کرنے کی زحمت گوارا کرتا۔ لیکن اب وہ تاریک دور گزر گیا۔ علم و سائنس کی روز افزوں ترقی نے ان تمام توہمات کے پردوں کو چاک کر دیا اور اہل فن نے مرض کے اسباب و علل پر کافی شرح و بسط کے ساتھ روشنی ڈالی۔

چنانچہ آج یہ ثابت ہو چکا ہے کہ عام نزلہ و زکام اور سانس وغیرہ عوارض اپنی جگہ علیحدہ امراض کی حیثیت نہیں رکھتے بلکہ یہ **طبیعت** کی اس کوشش کے مظاہر ہیں جو وہ نشاستہ، شکر وغیرہ کے اُن زائد از ضرورت اجزا سے چھٹکارا پانے کے لیے بروئے کار لاتی ہے، جو پھیپھڑے، سینے اور معدے میں جمع ہو جاتے ہیں اور جن کا جسم انسانی میں سوائے اس کے اور کوئی مصرف باقی نہیں رہتا کہ وہ اگر خارج نہ کیے جائیں تو دیگر امراض کو دعوت دیں۔

یہ حقیقت ہو جانے کے بعد کہ کھانسی زکام اور پھیپھڑوں کی دیگر معمولی شکایات محض غذا کے عدم توازن اور غلط ترتیب کا نتیجہ ہیں، ان کے علاج کا سہل ترین طریقہ بھی خود بخود سامنے آ جاتا ہے، یعنی یہ کہ ان کا صحیح و موثر علاج دواؤں کے قدحے یا مکسچر پلا کر نہیں کیا جا سکتا، بلکہ غذا کی باقاعدگی اور صحیح ترتیب پر موقوف ہے۔ زکام ہو جانے کے بعد اسے دواؤں کے ذریعہ سے دبانا صرف لاحاصل ہے بلکہ بعض اوقات بے اندازہ مضرت رساں ہے اس لیے مناسب یہی ہے کہ کوئی اوپری علاج نہ کیا جائے اور **طبیعت** کو اس کے حال پر چھوڑ دیا جائے۔ البتہ اس دوران میں **طبیعت** کی مدد کے لیے آپ ایک کام کر سکتے ہیں وہ یہ کہ یا تو مکمل فاقہ کیجیے یا غذا میں مناسب رد و بدل کر لیجیے۔ کچھ دن بعد **طبیعت** فاسد مادہ کو نظام جسم سے خارج کرنے میں کامیاب ہو جائے گی اور آپ کا زکام خود بخود جاتا رہے گا اس موقع پر ڈاکٹر ابراموسکی کا ایک اقتباس درج ذیل ہے، جو اس قدرتی اصول علاج کی بہت زیادہ وضاحت کرتا ہے:-

"زکام کی عام شکایت اور اس سے متعلق دیگر بیماریوں کا اصل سبب غذائی بے اعتدالیاں ہیں خواہ وہ کمیت کے اعتبار سے ہوں یا کیفیت کے۔ ٹھنڈ اور ہوا کی حیثیت تو بالکل اس چنگاری کے مانند ہے جو بارود کے پیپے میں لگ کر اسے اڑا دیتی ہے۔ ہمارا جسم وہ پیپا ہے کہ جس میں ردی و فاسد مادہ کا بارود بھرا ہوا ہے اور موسم کی فوری و اچانک تبدیلی وہ چنگاری ہے جو جسم کے اس بارودی پیپے کو حرکت میں لاتی ہے۔ لہٰذا زکام کا ہونا اسی وقت ممکن ہے جب نظام جسم ردی و فاسد مادہ سے بھرا ہوا ہو اور اس کے اخراج کا کوئی بندوبست نہ کیا جائے۔ اس کا صحیح علاج یہ نہیں ہے کہ ہم جسم کو زہریلی دواؤں، قرصوں، مقویات و الکحل سے بھر دیں۔ بلکہ اس راہ میں پہلا قدم یہ ہونا چاہیے کہ ہم فاقہ کے ذریعہ سے جسم کو مزید ایندھن نہ پہنچائیں۔ اس طریق علاج سے یوں تو میں نے ہزاروں زکام کے مریضوں کو تن درست کیا ہے لیکن یہاں پر میں فقط ایک مریضہ کا حال مثال کے طور پر لکھوں گا جس کو پڑھنے کے بعد آپ بھی میری طرح نزلہ، کھانسی زکام وغیرہ میں قدرتی اصول علاج کے قائل ہو جائیں گے۔

مسز ای۔ پی میرے مطب میں آتی ہیں۔ انھیں کئی ہفتے سے کھانسی کی شکایت ہے۔ متعدد دوائیں اب تک کر چکی ہیں، لیکن افاقہ نہ ہوا۔ کف مکسچر، کھانسی کی گولیاں اور دوسری مخصوص دواؤں میں سے کوئی دوا ایسی نہیں جو استعمال نہ کی ہو۔ بعض زیادہ تر رات کو کھانسی اٹھتی ہے اور صبح کے وقت سفید بلغم کی کافی مقدار خارج ہوتی ہے۔ طبی امتحان سے پتہ چلتا ہے کہ اس

کمزور و نحیف عورت کا نرخرہ نزلہ زدہ ہے اور اس کا اثر پھیپھڑوں تک چلا گیا ہے۔ زبان صاف نہیں ہے۔ ایک تہ سی چڑھی معلوم ہوتی ہے۔ قبض ہے۔ بھوک صحیح نہیں لگتی۔ لیکن قوت کو بحال رکھنے کی خاطر وہ "اچھی" اور "عمدہ" پکی ہوئی غذائیں برابر کھا رہی ہے۔ میں نے ان کو بتایا کہ کھانسی طبیعت یا جسم کی قوت حیات کی اس کش مکش کا نام ہے جو وہ ہوا کی نالی کی غشائے مخاطی میں پیدا شدہ بلغم کو خارج کرنے کے لیے کرتی ہے۔ اس لیے طبیعت کی اس کوشش کو دواؤں کے ذریعہ روک دینا صحیح نہیں ہے۔ بلغم چوں کہ غذا سے بنتا ہے۔ لہٰذا اس کا بہترین تدارک یہی ہے کہ سب سے پہلے مریض غذا کھانا چھوڑ دے۔ یہ سمجھا کر میں نے اس سے مکمل فاقہ کرنے کے لیے کہا۔ اس نے اپنی نقاہت و کمزوری کا عذر پیش کیا کہ فاقہ تو اسے اور بھی زیادہ کمزور کر دے گا وہ تھوڑا بہت کھا لیتی ہے تو کچھ کام بھی چل رہا ہے ورنہ تو اس سے اٹھا بھی نہ جائے۔ میں نے یقین دلایا کہ فاقہ سے اس کو کوئی کمزوری لاحق نہ ہوگی۔ اگر ایسا ہی خوف ہو تو نعمت خانہ اپنے سرہانے رکھ لیجیے۔ آخر کار میرے اس طرح یقین دلانے سے وہ تین روز کا مکمل فاقہ کرنے پر آمادہ ہو جاتی ہے۔ سات روز کے بعد ایک نہایت چست و ہشاش بشاش خاتون مسکراتی ہوئی میرے مطالعہ کے کمرے میں داخل ہوئی اور مجھ سے اس طرح مخاطب ہوئی۔ "ڈاکٹر میں نے اس روز سے جس روز میں پہلی مرتبہ تمھارے مطب میں آئی تھی بالکل کچھ نہیں کھایا —— میری کھانسی جاتی رہی اور اس کے ساتھ بیماری کے دیگر متعلقات سے بھی نجات مل گئی۔ اب مجھے واقعی کھانے پینے میں لطف آئے گا۔ اتنی چست و صحت مند جتنی کہ میں آج ہوں شاید ہی اس سے پہلے کبھی ہوئی ہوں۔

میری کھانسی تو فاقہ کے چوتھے روز ہی غائب ہو گئی تھی۔ لیکن پھر بھی میں نے کچھ نہیں کھایا۔ اس وقت تک مجھے بھوک بھی نہیں تھی اور میری زبان پر جو تہ سی جمی ہوئی تھی وہ بھی کل شام تک محسوس ہو رہی تھی۔ البتہ آج زبان بالکل صاف معلوم ہوتی ہے اور اب اس پر کسی قسم کی تہ کا احساس نہیں ہوتا۔"

"یہ تو ایک بیمار کا بیان ہے۔ میرا دعویٰ ہے کہ زکام کے جن مریضوں پر بھی قدرتی علاج کا یہ بے بہا و مؤثر نسخہ آزمایا جائے گا ان سب کا بھی یہی متفقہ بیان ہوگا۔"

"اخبارات میں جب بھی میری نظر سے کف کسچر اور کھانسی کی گولیوں وغیرہ کے ایسے اشتہارات گزرتے ہیں جن میں کھانسی کو تپ دق کی علامت کے طور پر پیش کیا جاتا ہے اور اسے فوراً بند کر دینے کی شدید تاکید کی جاتی ہے تو مجھے ان بہکے ہوئے لوگوں پر بڑا ترس آتا ہے، جو ان اشتہاری مشورے سے متاثر ہو کر اس قسم کی مخدر دوائیں استعمال کر بیٹھتے ہیں جن کی وجہ سے طبیعت کی وہ کوشش بند ہو جاتی ہے جو نرخرہ اور پھیپھڑے میں سے بلغم اکھاڑ اکھاڑ کر خارج کرتی ہے۔ فاسد و فالتو مادہ وہیں کا وہیں جمع رہتا ہے اور انجام زکام سے بھی زیادہ خوف ناک بیماریوں کا باعث ہوتا ہے۔"

ڈاکٹر ابراموسکی کے اس اقتباس کے بعد اب ہمیں یہ دیکھنا ہے کہ غلط قسم کی دواؤں سے جو زکام دب جاتا ہے اس سے کون کون سی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں اور اس کا صحیح و فطری علاج کیا ہے۔

مخدرات کے بار بار استعمال سے جب طبیعت کو فاسد مادہ کے اخراج سے روک دیا جاتا ہے تو یہ مادہ جوڑوں میں بیٹھ جاتا ہے جس سے درد گٹھیا، وجع مفاصل کی شکایت ہو جاتی ہے۔ اس لیے صحیح تدارک یہ ہے کہ زکام کو بہنے دیا جائے اور جب وہ اپنا کورس پورا کر لے تو رہنے سہنے اور کھانے پینے کا ایسا پروگرام بنانا چاہیے جس سے زکام کے امکانات ہمیشہ کے لیے ختم ہو جائیں۔

یہ تو آپ نے شروع ہی میں دیکھ لیا کہ نشاستہ و شکر کی زیادتی سے سانس کی بیماریاں لاحق ہو جاتی ہیں۔ اس لیے ان دونوں غذائی اجزا کے استعمال پر ہمیشہ نظر رکھنی چاہیے۔ بازاری مٹھائی اور حلوے وغیرہ جو ہمارے ناشتہ کا جزو اعظم ہیں شکر کی اس قدر کثیر مقدار رکھتے ہیں جو ہمارے جسم میں جا کر زہر سے کسی طرح کم نقصان نہیں پہنچاتے۔ ہمیں چاہیے کہ بچپن ہی سے بچوں کو شکر کی زیادتی سے روکیں اور انھیں بتائیں کہ اگر تم زکام سے نجات چاہتے ہو تو شکر کا استعمال کم کرو۔

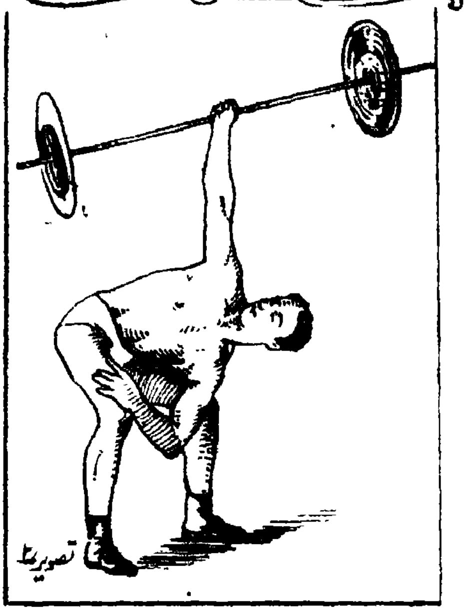
اس کے بعد اپنی آنتوں کے فعل پر نظر رکھیے کہ وہ سست نہ ہونے پائے اگر آپ اچھی طرح چبا کر کھانا کھائیں گے اور اپنی غذا میں سبزیوں، کچی ترکاریوں اور پھلوں کا زیادہ سے زیادہ استعمال رکھیں گے تو آپ کو کبھی قبض نہ ہوگا اور نہ کبھی مسہل و ملین ادویہ کھانے کی ضرورت پیش آئے گی جسمانی ورزش اور ہوا خوری برابر جاری رکھیے اس سے دوران خون بہتر ہوگا اور پھیپھڑوں میں تازہ ہوا پہنچنے سے خون کی صفائی ہوتی رہے گی جو صحت کے لیے نہایت ضروری ہے۔ اگر آپ ان تمام چیزوں پر عمل پیرا ہو گئے تو یقین جانیے آپ نے ہمیشہ کے لیے زکام کی جڑ کاٹ دی۔

# ایک ہاتھ کے جھٹکے سے وزن اُٹھانا

مختلف جسمانی ورزشوں میں جن سے انسانی اعضا اور ان کے پٹھوں کو قوت اور نشوونما حاصل ہوتا ہے اور جن کے ذریعے بدن خوب صورت اور چست بنایا جاتا ہے۔ ہلکے اور بھاری وزنوں کا اٹھانا ایک بہت دل چسپ اور مفید ورزش ہے۔ اس کے درجۂ مقبولیت کا اندازہ اسی سے کیا جا سکتا ہے کہ مشہور اولمپک کھیلوں کے عالمگیر مقابلہ میں اس کو بھی ایک اہم جگہ دی گئی ہے۔ مشرق کے اکھاڑوں میں بھی "وزن برداری" کی مشق کی جاتی ہے۔ مگر مغرب میں اس ورزش کے لیے ایک ایسا "بار" یعنی موٹی آہنی سلاخ استعمال کی جاتی ہے جس کے دونوں سروں پر بھاری بھاری وزن کے گول ٹکڑے پہیوں کی صورت میں لگے ہوتے ہیں۔ تصویروں سے اس چیز کی شکل صاف ظاہر ہے۔ انگریزی میں اسے "بار بل" (Bar-bell) کہتے ہیں۔

چوں کہ اس ورزش اور تمام دوسرے کھیلوں کی مشق کے بعد لوگوں میں مقابلے کا ایک عام رواج ہو گیا ہے (مثلاً دو چند پہلوانوں میں کشتی بھی ایک مقابلہ ہی ہے) اس لیے "بار بل" کے بھی قواعد و ضوابط مرتب کر دیے گئے ہیں۔ اس ورزش کی دو صورتیں ہیں۔ ایک تو یہ کہ دونوں ہاتھوں سے زور لگا کر اس وزن کو اٹھایا جائے، دوسرے یہ کہ صرف ایک ہاتھ سے جھپٹ کر یا جھٹکا دے کر "بار بل" کو دفعتاً زمین سے اٹھا لیا جائے اور پورے دست و بازو کی لمبائی تک سر کے اوپر بلند کیا جائے۔ اس مضمون میں موخر الذکر ورزش کا طریقہ بتایا گیا ہے۔

اس کی مشق اور مقابلہ کا معین قاعدہ یہ ہے کہ "بار بل" کو تین مرتبہ زمین سے اٹھانا پڑتا ہے۔ اس کی سلاخ قطعی سیدھی ہوتی ہے اور ایک ہاتھ سے وزن اٹھانے میں جو چکر استعمال کیے جاتے ہیں ان کا قطر ۱۸ انچ سوا فٹ ہوتا ہے ان کی دبازت وزن پر منحصر ہے۔ کیوں کہ ان چکروں کا وزن گھٹایا بڑھایا بھی جاتا ہے جو لوگ "اولمپک کھیلوں" میں شریک ہو کر عالمگیر مقابلہ کی تیاری کرتے ہیں وہ "اولمپک" ہی کے اوزان کی مشق کرتے ہیں۔ ایک ہاتھ کی "وزن برداری" کی ورزش کے لیے کسی بھی ایسے وزن کا استعمال کیا جاتا ہے جو ۵ پونڈ (تقریباً ڈھائی سیر) سے قابل ضرب ہو مثلاً

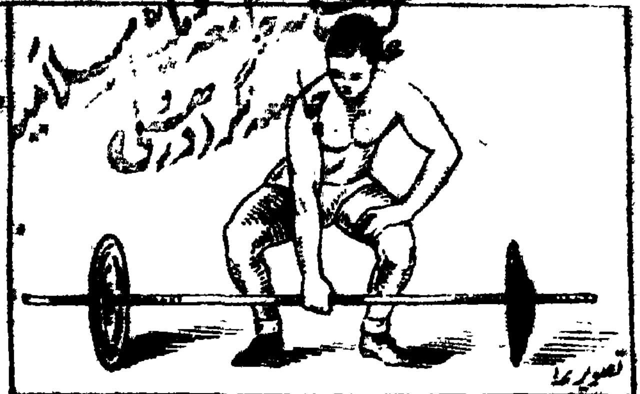


تصویر ۱

۱۰ پونڈ - ۱۵ پونڈ - ۲۰ پونڈ وغیرہ۔ (اولمپک کھیلوں میں ایک ہاتھ کے جھٹکے سے جو انتہائی اوزان اٹھائے گئے، ان کا ریکارڈ اس مضمون کے آخر میں درج ہے۔) مقابلہ میں جب یہ "بار بل" تین مرتبہ اٹھایا جاتا ہے تو دوسری مرتبہ دس پونڈ وزن کے اضافہ کی اور تیسری مرتبہ کم از کم پانچ پونڈ وزن کے اضافہ کی اجازت دی جاتی ہے۔ اگر دوسری مرتبہ ہی صرف پانچ پونڈ وزن بڑھایا جاتا ہے تو اسی کو آخری باری سمجھ لیا جاتا ہے اور تیسری مرتبہ اٹھانے کی اجازت نہیں دی جاتی۔ اس مخصوص قسم کی "وزن برداری" کی مشق میں باری باری دونوں ہاتھوں کو کام میں لانا چاہیے کیوں کہ مقابلہ میں "بار بل" کو دائیں اور بائیں دونوں ہاتھوں سے الگ الگ اور یکے بعد دیگرے اٹھانا پڑتا ہے۔ مقابلہ کرنے والوں کے جسم کا وزن آٹھ "اسٹون" (ایک اسٹون یعنے سنگ وزن تقریباً ۱۴ پونڈ کے برابر ہوتا ہے) سے لے کر "ہیوی ویٹ" یعنے دو من سے زیادہ تک ہوتا ہے۔

## ایک ہاتھ کے جھٹکے سے وزن اٹھانے کا طریقہ

اس ورزش یا کھیل کا مقصد یہ ہے کہ ایک ہی حرکت میں کمال صفائی کے ساتھ "بار بل" کو ایک ہاتھ کے صرف ایک



تصویر نمبر ۱

ہی جھٹکے سے اٹھایا جائے اور دست بازو کی پوری لمبائی تک سر سے اوپر بلند کر لیا جائے۔ (تصویر نمبر ۲ اور تصویر نمبر ۳ دیکھیے) ورزش کرنے والے کو اختیار ہے کہ وہ اس وزن کو کھڑے کھڑے اٹھائے (تصویر نمبر ۲) یا سطح زمین سے بار بل کی انتہائی بلندی کا فاصلہ کم کرنے کے لیے اسے بیٹھ کر اٹھائیے (تصویر نمبر ۳) لیکن موخر الذکر طریقہ کو استعمال کرنے میں ایک نقص یہ ہے کہ وزن کی زیادہ سے زیادہ مقدار نہیں اٹھائی جا سکتی۔ یہاں پر اس ورزش کے لیے بہترین طریقہ بتایا جاتا ہے۔

"بار بل" تک پہنچنے سے پہلے اپنی ہتھیلی میں اور انگلیوں میں تھوڑی سی رال کا سفوف مل لیجیے تاکہ بار بل کی سیخ پر آپ کی گرفت یقینی اور مضبوط ہو جائے۔ اس کے بعد بار بل تک پہنچ کر اس کی سلاخ کے مرکز کو جانچیے۔ اس کا طریقہ یہ ہے:۔

اپنے دونوں پیروں کو اپنے شانوں کی چوڑائی کے برابر فاصلے پر الگ الگ رکھیے۔ اس طرح کہ آپ کی پنڈلیوں کا اگلا حصہ بار بل سے بالکل قریب ہو (تصویر نمبر ۱) اب جھک کر بار بل کی سلاخ کے درمیانی حصہ کو اس ہاتھ کی گرفت میں لیجیے جس سے آپ کو یہ وزن اٹھانا ہے۔ انگلیوں کے جوڑوں کا اوپری حصہ ہمیشہ باہر کی طرف رہنا چاہیے (تصویر دیکھیے)۔ اس کے بعد اپنے "آزاد" ہاتھ کو اٹھانے والے ہاتھ کے نیچے سے جانے دیجیے اور بار بل کو سطح زمین سے بلند کر کے اس کے صحیح مرکز کا پتہ لگائیے اس اثنا میں اپنے ہاتھ کی گرفت کو ادھر ادھر کھسکاتے جائیے یہاں تک کہ آپ پورا توازن قائم کر لیں اور مرکز کا پتہ لگا لیں اسی وقت اپنی گرفت والی مٹھی کے دونوں طرف بار بل کی سلاخ پر سفید کھریا مٹی سے نشان لگا دیجیے۔ اس کے بعد بار بل کو پھر زمین پر رکھ کر سیدھے کھڑے ہو جائیے اب آپ اپنے کام کے لیے تیار ہو چکے ہیں۔

گرفت کے لیے آپ دو میں سے کسی ایک طریقہ کو پسند کر سکتے ہیں۔ ایک معمولی سا جو گرفت ہوتی ہے دوسری کو "آنکڑا" یا "پھندا" کہتے ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے کہ اول الذکر طریقہ میں انگوٹھا دوسری انگلیوں کے اوپر ہوتا ہے موخر الذکر طریقہ میں انگوٹھا دوسری انگلیوں کے نیچے دبا ہوا ہوتا ہے۔ دوسرا طریقہ صرف کمزور گرفت یا چھوٹے ہاتھ والے لوگوں کے لیے مفید ہے۔ زیادہ ورزش عام معمولی گرفت ہی کو زیادہ آرام دہ اور طمانیت بخش پاتے ہیں۔

**ابتدائی عمل اور جھٹکا**۔ بار بل" کے پاس آ کر پھر وہی پوزیشن اختیار کیجیے جو تصویر نمبر ۱ میں ہے۔ پیروں کی پوزیشن بھی وہی جو سلاخ کے مرکز کی جانچ کے وقت تھی۔ وزن اٹھانے والا ہاتھ بالکل سیدھا ہے۔ دوسرا ہاتھ ران کے اوپر گھٹنے سے بالکل قریب ہے اور انگلیاں اندر کی طرف ہیں۔ یہ بھی خوب خیال رکھیے کہ پیٹھ بالکل سیدھی ہے اور جھکنے کا تمام کام کمر اور گھٹنوں کے سپرد کیا گیا ہے۔

اب اٹھانے کا عمل اس طرح کیجیے کہ پہلے ایک گہرا سانس لیجیے، اس کے بعد "بار بل" کو ایک ہی جھٹکے سے بلند کرتے ہوئے اپنے پیروں کو بھی سیدھا کر لیجیے۔ اس کا قاعدہ یہ ہے کہ بار بل کو اپنے جسم کی سیدھ میں اٹھانا چاہیے اور سر سے اوپر اس طرح سے کرنا چاہیے کہ دوسرے شانے کی طرف آ کر اس کی سیدھ میں آ جائے (تصویر نمبر ۲)۔ اگر آپ ایسا نہیں کریں گے تو بار بل غلط پوزیشن میں آ جائے گا۔ صحیح طریقہ سے "یک دستی" جھٹکے کی کامیابی کا راز یہ ہے کہ بار بل کو بالکل صحیح سمت میں اٹھایا جائے۔ اگر "سمت" میں غلطی ہو گی تو یہ عمل کامیاب نہیں ہوگا۔

**سر کے اوپر وزن کا "تعین"**۔ اگرچہ کبھی کبھی یہ دیکھا جاتا ہے کہ وزن اٹھانے والے بعض آدمی اپنے پیروں کو تیزی سے آگے پیچھے کر لیتے ہیں، مگر یہ نہ سمجھنا چاہیے کہ یہی طریقہ بہترین ہے یک دستی جھٹکے میں سر پر "بار بل" کے "تعین" کی سب سے اچھی صورت یہ ہے کہ پیر کو جھکا کر اپنے اوپری دھڑ کو کمر کے بائیں جانب جھکایا جائے۔ (تصویر نمبر ۳) اس کو "بنٹ پریس" (Bent Press) کہتے ہیں۔ کرنا یہ چاہیے کہ جوں ہی "بار بل" بلند ہو کر پیٹ کے اوپری حصہ کے قریب سے گزرنے لگے وزن اٹھانے والا شخص فوراً تصویر نمبر ۲ یا تصویر نمبر ۳ کی کوئی پوزیشن اختیار کر لے۔ موخر الذکر کو فل اسکواٹ (Full Squat) کہتے ہیں۔ ان تصویروں

ملاحظہ کرنے پر آپ دیکھیں گے کہ بایاں ہاتھ بائیں گھٹنے پر
گٹے پر منتقل ہو گیا ہے اور بائیں شانے نے بائیں گھٹنے
سہارے لیا ہے۔ سب سے زیادہ اہم حقیقت یہ ہے کہ وزن دونو
پیروں پر برابر حصوں میں تقسیم نہیں ہوتا بلکہ زیادہ بائیں پیر پر پڑتا ہے
دو پیر جو وزن اٹھانے والے ہاتھ کی سیدھ میں ہوتا ہو۔ بار بل
اٹھانے والے کو چاہیے کہ وہ اپنے ہاتھ کو نہ دیکھے بلکہ اپنی نگاہ کو
بار بل کے دائیں چکر پر جما دے۔ آپ چاہے دونوں میں سے یعنی
سپلٹ پر یا فل اسکواٹ سے کوئی پوزیشن اپنے لیے منتخب
کریں مگر یہ یاد رکھیے کہ وزن کا اصلی بار اس پیر پر پڑنا چاہیے
جو اٹھانے والے ہاتھ کے بالمقابل ہو یعنی اگر دائیں ہاتھ سے بار بل
اٹھایا گیا ہو تو اس کا وزن بائیں پیر پر اور اگر بائیں ہاتھ سے اٹھایا گیا
ہو تو اس کا وزن دائیں پیر پر پڑنا چاہیے۔

اس ورزش کے سلسلے میں عام طور پر یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ
پیروں کو حرکت نہیں دینی چاہیے۔ لیکن اگر دائیں ہاتھ کے جھٹکے
سے بار بل اٹھانے میں دائیں پیر کو ذرا آگے کی طرف حرکت دی جائے
تو کوئی مضائقہ نہیں ہے لیکن خیال رہے کہ یہ حرکت مختصر سی ہونی
چاہیے۔

جوں ہی بار بل دست و بازو کی پوری لمبائی تک پہنچ
جائے فوراً انتہائی یعنی اختتامی پوزیشن اختیار کر لینا چاہیے
اس میں دیر نہیں کرنی چاہیے۔ وزن ”دوسرے“ پیر پر مرکوز
رہنے دیجیے مناسب عجلت کے ساتھ اس طرح کھڑے ہو جائیے
کہ آپ کی آنکھیں بار بل کے کنارے پر جمی رہیں۔ جب آپ کی پیٹھ
سیدھی ہو جائے تو ”غیر وزن بردار“ ہاتھ کو پہلو کی طرف اٹھائیے
اور جسم کو بار کے اس سرے کی طرف گھمائیے جدھر آپ کی نظر
جمی ہوئی تھی۔ پھر ”دوسرے“ پیر کو وزن بردار پیر کے قریب لے
آئیے اور جوں ہی اشارہ کرے کے بار بل کو دونوں ہاتھوں سے
زمین پر رکھ دیجیے۔

تعلیم کے وقت یہ بہتر ہے کہ آپ اس مشق کو ”ڈمب
بیل“ (Dumb-Bell) سے شروع کریں۔ جب اس ورزش کی
ضروری شکل و صورت اچھی طرح ذہن نشین ہو جائے
تو بار بل کو اٹھانے کی مشق شروع کیجیے اور حسب برداشت وزن
اٹھائے جائیے۔ ہفتے میں تین چار مرتبہ اس کی مشق کافی
ہے۔ عام طور پر جتنا وزن آپ اٹھا سکتے ہوں اس کے ستر
فیصد حصے سے مشق شروع کیجیے اور ۹۵ فی صدی تک بڑھا لیجیے
اس سے زیادہ وزن استعمال کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔ دائیں
ہاتھ اور بائیں ہاتھ کی ورزشوں کو صرف تین بار عمل میں لانا چاہیے

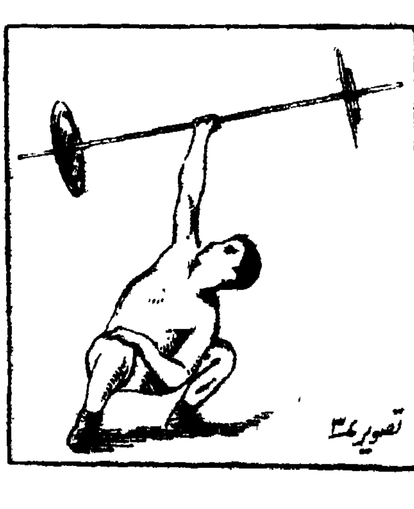
یک دستی جھٹکے سے وزن اٹھانے کا یہ کرتب اگر صحیح
طور سے کیا جائے تو اس کا دیکھنا بہت دلچسپ ہوتا ہے اس
عمل میں قوت، تیزی، عجلت، چستی اور طاقت توازن وغیرہ صاف
طور پر نمایاں ہوتے ہیں لیکن اگر اس پر پوری قدرت حاصل نہیں
ہوتی اور ورزش کرنے والا غلطیاں کرتا ہے تو اس کا ”تماشا“
بن جاتا ہے۔ ”وزن برداری“ کے اس طریقہ
پر پورے ”خلوص“ کے ساتھ عمل کیجیے اور یہ کوشش کیجیے کہ
اس میں کمال حاصل ہو۔

اب آپ کے سامنے اس یک دستی ورزش کے سلسلے
میں دنیا کے سب سے بڑے ریکارڈ پیش کیے جاتے ہیں تاکہ ان
ماہرین ورزش کے کمالات کا اندازہ ہو سکے۔

(۱) ”فیدر ویٹ“ یعنی بہت ہلکے جسم والے لوگ
جن کا وزن ۹ اسٹون ۶½ پونڈ تھا:
دائیں ہاتھ کا جھٹکا ۱۶۰½ پونڈ (بیرل باشندہ فرانس)
بائیں ہاتھ کا جھٹکا ۱۶۵½ پونڈ (شیوگر۔ باشندہ جرمنی)

(۲) ”لائٹ ویٹ“ یعنی ہلکے جسم والے لوگ جن کا
وزن دس اسٹون ۳½ پونڈ تھا۔
دائیں ہاتھ کا جھٹکا ۱۸۷½ پونڈ (باس۔ باشندہ آسٹریا)
بائیں ہاتھ کا جھٹکا ۱۸۱¾ پونڈ (شیوگر۔ باشندہ جرمنی)

(۳) ”مڈل ویٹ“ یعنی درمیانہ جسم والے لوگ جن کا
وزن گیارہ اسٹون ۱۱½ پونڈ تھا۔
دائیں ہاتھ کا جھٹکا ۲۰۳¾ پونڈ (ریچ میں۔ باشندہ
آسٹریا)
بائیں ہاتھ کا جھٹکا ۱۹۱½ پونڈ (ہشر۔ باشندہ جرمنی)



تصویر ۳

(۴) "لائٹ ہیوی ویٹ" یعنے معتدل بھاری جسم والے لوگ جن کا وزن بارہ اسٹون - ۱۲ ۲/۳ پونڈ تھا۔
دائیں ہاتھ کا جھٹکا ۲۰۵ ۱/۳ پونڈ (ہالر باشندۂ آسٹریا)
بائیں ہاتھ کا جھٹکا - ۹۸ ۱/۲ پونڈ (گیشل باشندہ جرمنی)

(۵) "ہیوی ویٹ" یعنے بھاری جسم والے لوگ جن کا وزن تمام مذکورہ بالا اوزان سے زیادہ تھا۔
دائیں ہاتھ کا جھٹکا ۲۲۲ ۱/۲ پونڈ - (رگو باشندۂ فرانس)
بائیں ہاتھ کا جھٹکا ۱/۲ پونڈ (ریس - باشندہ جرمنی)

مذکورہ بالا ریکارڈ میں یہ امر قابل غور ہے کہ دو ریکارڈ فرانسیسیوں کے ہاتھوں میں ہیں اور باقی ریکارڈ جرمنوں اور آسٹریوں نے حاصل کیے ہیں۔ اب امید کی جاتی ہے کہ برطانیہ کے ماہرین ورزش بھی جلد اس لائن میں بہتر ریکارڈ پیش کرینگے کیونکہ یہ ضروری نہیں ہے کہ یک دستی جھٹکے سے وزن اٹھانے میں اچھا معیار صرف حیوانی طاقت کے ذریعہ حاصل کیا جائے۔ اس میں ہنرمندی پھرتی چستی مستعدی اور ہاتھ کی صفائی کی بھی بڑی ضرورت ہوتی ہے مغربی ورزشوں میں "ڈمب بل" کی ورزش سے ترقی کر کے "بار بل" ہی کی ورزش کی جاتی ہے +

# انسان کے اعصاب



ہماری سب حرکتیں ہمارے اعصاب کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں مثلاً اعصاب جڑ جائیں تو ہم ہاتھ نہیں ہلا سکتے انگلی تک نہیں اٹھا سکتے۔ اسی طرح قوت اعصاب کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے جب تک ہمارے جسم میں مضبوط دماغ مضبوط پٹھے نہ ہوں گے، ہماری یہ قوت پیدا نہیں ہو سکتی۔

# معجون شباب آور

اعصاب کو بے انتہا قوت دیتی ہے، دماغ اور دل پر خاص اثر ہے اعتدال سے ہٹ جانے اور فطرت کے قوانین کی پابندی نہ کرنے سے جب قوت باہ میں کمزوری آجاتی ہے تو اسے

## معجون شباب آور

ہی دور کر سکتی ہے کیونکہ اسے اسی مقصد کے لیے خاص طور پر تحقیقات کی روشنی میں تیار کیا گیا ہے۔

**معجون شباب آور — ہمدرد کی خاص ایجاد**

قیمت :- فی شیشی (بیس دن کا پورا کورس) پانچ روپے

ہمدرد دواخانہ، لال کنواں، دہلی

# ابوالکلام آزاد کے مضامین

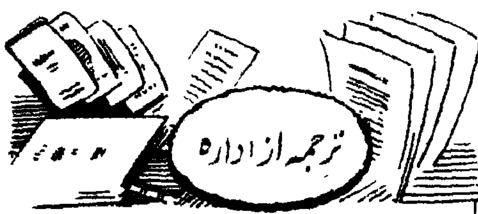
اس کتاب کی انتہائی تعریف یہی ہے کہ اس کے تمام مضامین مولانا ابوالکلام آزاد کے رشحات قلم کا نتیجہ ہیں۔ اس کتاب میں سات مضامین ہیں - (۱) تذکار ولادت (۲) ذکریٰ (۳) لیلۃ القدر (۴) شہید اعظم (۵) اسلام اور قومیت (۶) رد مرزائیت (۷) حیات سرمد۔
لکھائی چھپائی دیدہ زیب۔ حجم ۲۳۲ صفحات۔ قیمت مجلد دو روپے چار آنہ

# قول فیصل

۱۹۲۱ء میں مولانا ابوالکلام آزاد پر ایک مقدمہ چلایا گیا جو دنیا بھر کے سیاسی مقدمات میں ایک خاص اہمیت رکھتا ہے۔ اس مقدمہ میں مولانا کا طویل تحریری بیان قول فیصل کے نام سے مشہور ہوا جو کتابی شکل میں پیش کیا گیا ہے قیمت ایک روپیہ آٹھ آنے۔ مکمل فہرست کتب مفت طلب فرمائیں۔

**ادبستان بیرون موچی دروازہ - لاہور**

# معلومات




## ویوسیلین (Vivicillin)

ویوسیلین بھی پنسلین کی طرح ایک نئی دوا ہے جو [انگ]لستان میں دریافت کی گئی ہے۔ پچھلے دنوں برطانیۂ عظمیٰ [کے] ہسپتال (ہرٹفورڈ شائر) میں اس دوا کے ساحرانہ اثرات [اس] قدر کامیاب ہوئے کہ امریکا سے اس کی طلب میں بہت [سے] ٹیلی فون آئے۔ ڈاکٹر الیگزینڈر فلیمنگ کی ایجاد کردہ پنسلین [اگر]چہ بے حد مفید ثابت ہو رہی ہے، مگر چوں کہ اس کی تیاری میں کافی [دیر] ہوتی ہے اور اخراجات بھی بہت کثیر ہوتے ہیں، اس لیے ماہرین [کی] تحقیقاتی سرگرمیاں ایک ایسی چیز کی تلاش میں تھیں جو [س]ستی بھی ہو اور جلد تیار بھی ہو سکے۔

[اس] جراثیم کش دوا ویوسیلین کی دریافت دو ڈاکٹروں کی [مشتر]ک کوششوں کا نتیجہ ہے۔ ڈاکٹر اینوک ہیمبرگ کے ایک ماہر [...] ہیں جن کو نازیوں نے ۱۹۳۵ء میں جرمنی سے نکال دیا تھا، [اور] ڈاکٹر ...سٹیز ایک مشہور جرمن طبیب کے بیٹے ہیں اور یہ بھی [جرمن]ی سے نکل بھاگے تھے۔ ان دونوں ڈاکٹروں نے انگلستان میں [اپنی] مشترک تحقیقاتی سرگرمیوں سے یہ نئی دوا ویوسیلین دریافت [کی ہ]ے۔ اگرچہ اس دوا کے اجزائے ترکیبی ابھی دنیا کو معلوم نہیں [ہیں]، مگر امید کی جاتی ہے کہ یہ پنسلین کی جگہ لے لے گی۔

ویوسیلین نے معالجاتی تجربات کے دوران میں [عجی]ب انگیز نتائج پیدا کیے ہیں۔ ایک دل چسپ واقعہ یہ ہے کہ جب [اس] کی دریافت مکمل ہو چکی تو ڈاکٹر اینوک اس کی طاقت سے اس [قدر] متاثر ہوئے اور اس کے تیر بہدف ہونے کا اتنا یقین ان کو [ہو]گیا کہ انھوں نے ایک مہلک مرض کے تربیت یافتہ جراثیم [...]نکش اپنے جسم میں لے لیا تاکہ ویوسیلین کی تاثیر بخشی کو وہ [خود ب]ھی آزمائیں۔ ظاہر ہے کہ اگر یہ دوا کارگر ثابت نہ ہوتی تو ڈاکٹر [اینوک] ہلاک ہو جاتے لیکن جوں ہی ویوسیلین استعمال کی گئی [...] خطرناک جراثیم فوراً ہلاک ہونے لگے اور ڈاکٹر اینوک صحت[یا]ب ہو گئے۔

اب اس دوا کی شہرت بڑھتی جا رہی ہے اور کہا جا رہا [ہے کہ اتح]ادی قوموں کا یہ ایک ایسا خفیہ حربہ ہے جو ہزاروں اتحادی سپاہیوں کی زندگی بچائے گا۔ ویوسیلین بہت سے مختلف زہریلے امراض میں مفید ثابت ہو رہی ہے۔ بشمول خون کی تمام بیماریاں، اور غشائے مصلی کی سوزش اور ورم پستان اور زہریلے زخم وغیرہ بہت جلد اس سے اچھے ہوئے ہیں۔ لیکن ڈاکٹر اینوک پھر بھی کہتے ہیں کہ ابھی یہ دوا تجرباتی منزل میں ہے۔

ویوسیلین کا سب سے زیادہ حیرت انگیز اثر ویلماؤس ہسپتال میں ایک نو سالہ لڑکے کے علاج میں نمودار ہوا ہے۔ یہ لڑکا التہاب زائدہ اور سوزش غشائے مصلی میں مبتلا تھا، اور اس کے علاوہ اس کو "ہیموفیلیا" کا خطرناک مرض بھی لاحق ہو گیا تھا، جس میں ذرا سی خراش کے باعث اتنا خون خارج ہوتا ہے کہ مریض مر جاتا ہے۔ ایسی حالت میں یہ ظاہر تھا کہ اس کے زائدے کا آپریشن فوراً ہی اس کو ہلاک کر دے گا۔ اس لیے اس کا علاج "ویوسیلین" ہی سے کیا گیا۔ چند دنوں میں یہ لڑکا اچھا ہو گیا۔ اسی طرح ایک پندرہ سالہ نوجوان لڑکی بھی جو ہسپتال میں ورم پستان کے علاج کے لیے داخل ہوئی تھی، ویوسیلین کی صرف چار "خوراکوں" سے اچھی کر دی گئی۔ اب برطانی سائنس دانوں کو اس بات کا یقین ہے کہ تمام سمّی امراض اور زخمی سپاہیوں کے لیے زہریلے زخم ویوسیلین سے اچھے کیے جائیں گے۔

## ۲۰۰ برس کی حیات

شاعر کی یہ تمنا تو غالباً پوری نہیں ہو سکتی کہ ؎

تم سلامت رہو ہزار برس
ہر برس کے ہوں دن پچاس ہزار

لیکن جدید زمانے کے وہ سائنس دان جو علم و تحقیق کی صف اول میں جگہ رکھتے ہیں، اس کوشش میں لگے ہوئے ہیں کہ انسانی زندگی کا پیمانہ ایک سو پچاس برس سے دو سو برس تک پہنچ جائے۔ انگلستان میں اس مخصوص مقصد کے لیے ماہرین طب اور ماہرین سائنس کی ایک کلب قائم ہے جس کا نام ہے "کلب فار ریسرچ آن ایجنگ" (اضافۂ عمر کے متعلق تحقیقات کی انجمن)۔ اس انجمن کے ارکان نے اپنی طبی اور حیاتیاتی

تحقیقات کی بنا پر یہ عقیدہ ظاہر کیا ہے کہ وہ قبل از وقت آنے والے بڑھاپے اور ضعیفی کا انسداد کرسکیں گے۔ اس کلب میں برطانیہ کے سربرآوردہ سائنس داں شریک ہیں اور اس کے صدر مشہور روسی نژاد ڈاکٹر کورن یوسکی ہیں جنھوں نے انگلستان کو اپنا وطن بنا لیا ہے اس وقت ان کی تحقیقاتی اور علمی سرگرمیوں کا واحد نصب العین یہ ہے کہ ہم کس طرح ایک سو پچاس برس یا دو سو برس تک زندہ رہ سکیں وہ یہ نہیں کہہ سکتے کہ ان کے تجربات کب ختم ہوں گے اور کب منزل کامیابی تک پہنچیں گے۔ لیکن لارڈ نیو فیلڈ نے ان کو تین ہزار پونڈ کی رقم عطا کی ہے جس سے یہ کام کم از کم تین سال تک آسانی سے چلایا جا سکے گا۔ اس کے بعد پھر کوئی انتظام ہو جائے گا! آکسفورڈ یونی ورسٹی میں اپنی خاص لیبوریٹری (تجربہ گاہ) کے خاموش و پرسکون ماحول میں کام کرتے ہوئے ڈاکٹر کورن جیوسکی نے کہا ہے کہ انسان کا پچاس بیس برس تک زندہ رہنا حقیقت میں ایک ایسا مسئلہ ہے جس کا تعلق علم الامراض سے ہے ان کے الفاظ یہ ہیں۔

"میں دوسرے سائنس دانوں کی معیت میں اس امر کا گہرا مطالعہ کر رہا ہوں کہ انسانی جسم کی ساخت و ترکیب کیا ہے اور ایسا کیوں ہوتا ہے کہ کچھ لوگ ادھیڑ ہونے ہی مرجاتے ہیں اور کچھ لوگ بہت دنوں تک زندہ رہتے ہیں۔ اگر ہم اس کا مرضیاتی سبب معلوم کرلیں تو سائنس دانوں کے لیے یہ کام آسان ہو جائے گا کہ وہ انسانی پیمانۂ حیات کو ایک سو سال سے بھی کہیں زیادہ بڑھا دیں۔ ہمارے لیے دو سو برس تک زندہ رہنا ناممکن نہ ہوگا۔ سائنس کی جدید ترقیوں نے اس بات کا امکان پیدا کردیا ہے کہ اس طرح کی تحقیق کامیاب ہو جائے اور ہمیں امید ہے کہ ہم کچھ دنوں میں دنیا کے سب سے بڑے طبی مسئلہ کا حل پیدا کرسکیں گے

انھوں نے بڑھاپے کی نوعیت پر مزید روشنی ڈالتے ہوئے کہا ہے کہ ایسے سینکڑوں اسباب ہیں جو طبعی بڑھاپا پیدا کرتے ہیں اور قبل از وقت بڑھاپے کے ذمہ دار ہیں۔ اس لیے ہمارا فرض یہ ہے کہ ہم ان اسباب کا پتہ لگائیں اس سلسلے میں ہر سبب اور ہر نتیجہ کو ہمیں مختلف طریقوں سے جانچنا پڑے گا۔ اس تحقیقات میں میرا مخصوص میدان عمل یہ ہوگا کہ میں سفید چوہوں میں غدہ نخامیہ، غدہ درقیہ اور جنسی غدود اور دروں افرازی غدود پر ہارمون کے اثرات کا مطالعہ کروں۔ جانوروں پر تجربات کا نتیجہ ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا کہ انسانوں پر منطبق کیا جاسکے اس لیے ضروری ہوگا کہ معالجاتی اور تحقیقاتی تجربہ گاہوں کے درمیان مکمل اتحاد عمل پیدا کیا جائے۔ ہمارے ریسرچ میں لندن

کونسل" ہماری پوری مدد کر رہی ہے اور اسی طرح کی تحقیقات امریکا میں بھی جاری ہے۔"

## ایک حفاظتی "کریم"

جب کوئی بم یا گولہ پھٹتا ہے تو بعض سپاہی یا جہازی اس کے شعلوں یا شراروں سے پیدا ہونے والی گرم و آتشیں لہروں سے جل جاتے ہیں۔ اس صورتِ حال کے انسداد کے لیے امریکا کے فوجی طبی محکمہ کو ایک "کریم" کی بہت تلاش تھی۔ اب "بحری میڈیکل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ" نے ایک ایسی کریم کی کامیاب دریافت کا اعلان کیا ہے جو سپاہی یا جہازی کو بم کے شعلوں اور شراروں سے جلنے سے بچا لیتی ہے۔ اس ادارے کے تحقیقات کرنے والوں نے ستر اقسام کی کریموں کی آزمائش کی تھی۔ لیکن صرف ایک کریم اس مخصوص قسم کی حفاظت کے لیے مفید ثابت ہوئی۔ اس کا رنگ بھورا ہے۔ یہ کریم چھ گھنٹوں سے آٹھ گھنٹوں تک جسم پر موجود رہتی ہے، صابن کے بغیر آسانی سے جلد کو نہیں چھوڑتی انگلیوں کے کام میں کوئی رکاوٹ نہیں ڈالتی اور ۱۸۰۰ ڈگری (فہرن ہائٹ) تک کی حرارت کا کوئی اثر جسم پر نہیں ہونے دیتی۔ اس کا فارمولا (نسخہ) صیغۂ راز میں ہے۔

## جراثیم کے خلاف کیمیائی جنگ

آج کل مغربی سائنس داں جراثیم کے خلاف ایک نئی قسم کی کیمیاوی جنگ میں مصروف ہیں جس کا تذکرہ "کولیرز میگزین" کے نامہ نگار جے۔ ڈی۔ ریٹکلف نے کیا ہے۔ وہ کہتا ہے کہ "گیلوہر کیمیکل کارپوریشن" کی تجربہ گاہ میں ڈاکٹر لیور ہیمپل اس کے لڑکے ہیو ہیمپل اور تحقیقات کرنے والوں کی ایک جماعت نے جو سیمابی مرکبات تیار کیے ہیں ان سے یہ مقصد کہ مرض پیدا کرنے والے جراثیم سے دنیا کو نجات مل جائے، قریب تر آ گیا ہے۔ اس ریسرچ میں ان تجربات سے بھی مدد ملی ہے جو امریکن فوج کے دو طبی کیمپوں میں جاری ہیں۔

ریٹکلف لکھتا ہے، "چند حیرت انگیز تجربات کے ذریعہ فوجی طبی محکمہ نے یہ بتلایا ہے کہ جراثیم ہماری زندگی میں کیا حصہ لیتے ہیں۔ ان فوجی طبیبوں کو یہ خیال گزرا کہ روغن کی ایک باریک فلم جراثیم کو گرفتار کر کے بیکار بنانے میں کارآمد ثابت ہوگی مزید براں وہ جراثیم کو اتنی مدت تک پکڑے رہے گی کہ وہ ہلاک ہو جائیں گے۔ ایسی روغنی فلم میں اگرچہ جراثیم پھنس جائیں گے تو فرشِ زمین کو جھاڑو سے صاف کرنے پر بھی وہ الگ نہیں ہو سکیں گے اور جن کمبلوں یا بستروں پر یہ روغنی فلم ہوگی ان کے جھاڑنے سے جراثیم ہوا میں شامل نہیں ہوں گے۔

اس تجربہ کے لیے فوجی طبی محکمہ نے دو کیمپ جُدا جُدا بنائے اور سولہ ہزار آدمیوں کو اس میں شریک کیا۔ ان کی نصف تعداد ایسے بارکوں میں رکھی گئی جن کے فرش اور دیواروں کو مجوزہ روغنی فلم سے پوتا گیا تھا۔ باقی نصف کو ایسے بارکوں میں رکھا گیا جہاں یہ روغنی فلم موجود نہ تھی۔ نتیجہ یہ ہوا کہ پہلی جماعت میں ۳۳ فی صدی لوگ زکام، انفلوئنزا اور نمونیا جیسے امراض میں مبتلا ہوئے۔ لیکن ظاہر ہے کہ اس تجربے کا مقصد صرف یہ تھا کہ جراثیم کو پھانس کر بیکار بنا دیا جائے۔ فوجی محکمہ کو ایسے کیمیائی اجزا کی تلاش تھی جو جراثیم کو ہلاک کر دیں۔ وہ ایسے مرکبات تیار کرنا چاہتا تھا جو بو دار نہ ہوں اور جسم میں سوزش وغیرہ بھی پیدا نہ کریں اور ان کا رنگ بھی غیر مرئی ہو یعنی دیکھا نہ جا سکے اور یہ اپنے جراثیم کش اثرات کپڑوں اور کمبلوں میں مہینوں تک قائم رکھ سکیں۔ اسی طرح کا ایک محلول آخر کار سیمابی مرکبات کی صورت میں حاصل کیا گیا ہے جو فوج میں وسیع پیمانے پر استعمال کیا جا رہا ہے۔ عام شہریوں کے لیے اس کا استعمال جنگ کے بعد کیا جائے گا۔

## سمّی مادے کی علیحدگی

سائنس داں اور طبی ماہرین بہت دنوں سے اس کوشش میں مصروف تھے کہ متعدی امراض کے زہریلے جراثیم اور سمّی مادّوں کو دوسری چیزوں سے علیحدہ کر کے بالکل "خالص" شکل میں حاصل کریں تاکہ ان پر کیمیائی تجربات کیے جا سکیں لیکن چوں کہ ان سمّی مادوں میں بہت سے دوسرے مادے اور نامی اجزا ملے جلے رہتے ہیں۔ اس لیے ان کی علیحدگی اب تک ممکن نہیں ہوئی تھی۔ اب "فرینکلن انسٹی ٹیوٹ" کے تحقیقاتی شعبہ میں اس زہریلے مادّے کو جو بچوں میں فالج پیدا کرتا ہے دوسرے اجزا سے علیحدہ کر کے خالص شکل میں نکال لیا گیا ہے اور اس کے لیے "تیز حرکت اور گردش" کے طریقہ کو کام میں لایا گیا ہے۔ مشکل یہ تھی کہ کیمیاوی ذرائع سے جب دوسرے نامی اجزا کو الگ کرنے کی کوشش کی جاتی تھی تو امراض کے سمی مادے میں بھی تبدیلی ہو جاتی تھی۔ اس لیے ڈاکٹر میکفرڈی ڈاکٹر پیرل، ڈاکٹر ریڈنگ اور ڈاکٹر سفین نے ایک زہریلے

محلول کو فی منٹ ... ۲۷ گردش دے کر مخصوص سمی مادے کو ٹھوس شکل میں الگ کر لیا ہے اس تیز حرکت کے باعث کشش ثقل کا ... ۱۰۱ گنا دباؤ اس محلول پر پڑتا ہے۔

## نیا برقی دماغ

ہاروڈ یونی ورسٹی کے سائنس دانوں نے آٹھ سال کی تلاش اور تحقیق کے بعد جو بجلی کا دماغ تیار کیا تھا اب اس کے متعلق مزید تفصیلات معلوم ہوئی ہیں۔

اس میکانی دماغ کا وزن ۳۵ ٹن ہے۔ یہ ۵۱ فٹ لمبا اور ۸ فٹ اونچا ہے اور اس کی قیمت دس لاکھ رُپے ہے۔

اس مشین کی بدولت خالص ریاضی کے لاینحل اور ضروری مسائل کے حل ہونے کا امکان پیدا ہو گیا ہے صرف ایک بٹن دبانے سے یہ مشین بہت سے ایسے حسابی سوالوں کا صحیح جواب دے سکتی ہے جو اب تک ایک معمہ بنے ہوئے تھے۔

یہ مشین ایک حسابی ضابطے میں جو کئی قسم کے حساب لگانے کے لیے برسوں سے معیاری سمجھا جاتا ہے اب تک گیارہ غلطیاں نکال چکی ہے۔ مذکورہ اصل ضابطہ برسوں میں بنا تھا مشین نے مکرر صحیح کیا ہوا حل چار دن میں مکمل کر دیا! ایک شخص جو ۲۳ ہندسوں کی قطار کو ۲۳ ہندسوں ہی کی قطار سے ضرب دینا چاہتا ہو اسے یہ کام انجام دینے میں ایک گھنٹہ لگے گا اور اس کے بعد اس کی تنقیح میں اور وقت صرف ہوگا۔ "خود کار قابو یافتہ محاسب" (Automatic Sequence Controlled Calculator) کے ذریعہ سے جو اس مشین کا سرکاری نام ہے یہی کام ۰٫۸ سیکنڈ کے اندر پورا ہو جاتا ہے۔ پھر جواب کی صحت میں کوئی شبہ نہیں رہتا۔ اس مشین میں ایک آلہ غلطی کی گرفت کرنے والا بھی لگا ہوا ہے۔

## کھوپرے میں پدم کی صفات

ناریل کا گودا یا کھوپرا بھی قدرت کی عجیب نعمت ہے۔ عموماً اسے ایک مزہ دار شے کی حیثیت سے استعمال کیا جاتا ہے اس کی بدولت کھانوں اور مٹھائیوں کی لذت کئی گنا بڑھ جاتی ہے۔ یا پھر اس کا تیل بکثرت کام آتا ہے لیکن یہ سب فائدے

اس کی اہم خصوصیات کے مقابلے میں ہیچ ہیں۔ یہ میوہ دہنی اجزا سے مالا مال ہے۔ اس کے پختہ پھل میں ساٹھ فی صدی سے زیادہ دہنی اجزا پائے جاتے ہیں۔ باقی حصہ کاربوہائیڈریٹ اور پروٹین (لحمیہ) پر مشتمل ہوتا ہے۔ ڈاکٹر سریندر پرشاد گارگ ایم۔ ڈی نے سوشیل ویلفیر میں لکھا ہے کہ کھوپڑے میں ریڈیم کی صفات بھی پائی جاتی ہیں۔ اس میں تمام قسم کی بیماریوں اور زخموں کے شفا و اندمال کی جو خاصیت ودیعت ہے وہ اسی خصوصیت کا کرشمہ ہے۔ ڈاکٹر موصوف کا بیان ہے کہ کھوپرا ایک کامل غذا ہے۔ انسان اگر چاہے تو صرف اسی کو اپنی غذا قرار دے کر زندہ رہ سکتا ہے۔ کھوپرا ڈاکٹر صاحب کے ذاتی تجربے میں دماغی کام کرنے والوں کے لیے نہایت اچھی غذا ثابت ہوا ہے۔ یہ دودھ اور گھی کا اچھا بدل ہو سکتا ہے۔ اس میں تحلیل کے ساتھ اخراج کی صفت بھی موجود ہے۔ یعنے یہ جسم میں جذب بھی ہوتا ہے اور دوسرے فضلات کو خارج بھی کرتا ہے۔ قبض جو ام الامراض یا بہت سی بیماریوں کی جڑ ہے اس کی بدولت آسانی سے دفع ہو سکتا ہے۔ اس میں مختلف حیاتین پائے جاتے ہیں جو خون کو صاف کرتے اور دماغ کو قوت پہنچاتے ہیں۔

عام طور سے لوگ خام کھوپرے کا پانی پھینک دیا کرتے ہیں۔ یہ طریقہ درست نہیں۔ ناریل کا پانی خالص شہد ملا کر پیا جائے تو نہایت مقوی اور فرحت بخش مشروب کا کام دیتا ہے۔

## دیر تک آہستہ آہستہ کھاتے رہنا اختلاج کے لیے مفید ہے

"کیا سانس کی کوتاہی قلب کی شکایات کا پتہ دیتی ہے؟" ایک طبیب اس سوال کا جواب دیتے ہوئے لکھتا ہے۔ قلت تنفس مرض قلب کی علامت کی حیثیت سے بجائے خود کوئی اہمیت نہیں رکھتی۔ ہو سکتا ہے کہ اس کا باعث کمزور ڈھیلے ڈھالے عضلات اور غیر معمولی بار ہو۔ اگر احتیاط کے ساتھ طبی امتحان کیا جائے تو غیر ضروری الجھن دور ہو سکتی ہے۔

جو لوگ اختلاج قلب کی شکایت میں مبتلا رہتے ہیں انھیں یہ خوف اکثر ستاتا رہتا ہے کہ ایسا نہ ہو کہ ان کا دل کسی بیماری کی وجہ سے دھڑک رہا ہو لیکن عموماً دل کا اختلاج کسی اہم خطرناک مرض کی علامت نہیں ہوتا۔

اختلاج مرض کی حیثیت صرف اس وقت اختیار کرتا جب کہ نبض ۱۰۰ ضرب فی منٹ سے زیادہ رفتار کے ساتھ طول میں گھنٹوں حرکت کرے اور اس کی حرکت تھوڑے ہیجان کے ساتھ ۱۲۰ ضربات فی منٹ کی رفتار سے زیادہ ارتفاع میں محسوس ہو۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ رات کے وقت قلب تھک جاتا ہو اور کئی کئی گھنٹے بے خوابی میں گزر جاتے ہیں۔

اختلاج کی شکایت اکثر عصبی مزاج کے لوگوں کو ہوتی ہے مگر یہ وہ لوگ ہوتے ہیں جو دیر تک جاگتے رہنے کے عادی ہوتے ہیں اور ہر قسم کے ہیجان انگیز شغلوں میں منہمک رہتے ہیں۔

اس خصوص میں ایک اور اہم چیز غذا ہے۔ بسا اوقات معدہ میں ریاح جمع ہو جانے کی وجہ سے اختلاج پیدا ہو جاتا ہے اور یہ صورت جلدی جلدی کھانا نگلنے سے پیش آیا کرتی ہے اس لیے احتیاط سے چبا چبا کر دیر تک کھاتے رہنا اختلاج کے علاج کا اہم جزو ہے۔ (سائنس)

(بقیہ مضمون ص ۳۱)

سلفانامائڈز تجویز نہیں کرتے ہیں نہ سہی، لیکن اس حقیقت سے تو انکار کی گنجائش نہیں ہے کہ سمیت کنین کے مریض دیسی مطبوں میں علاج و تدبیر کی غرض سے اکثر و بیشتر آیا کرتے ہیں۔ آیوڈزم کے مریضوں کا رجوع کرنا بھی واقعات ہیں۔ آج کل سلفونامائیڈز کے علاج کا عام رواج ہو رہا ہے اور اس کے مرکبات ڈاکٹری علاج میں خاص شہرت اور امتیاز کے مالک ہیں اس وقت ڈاکٹری علاج پر سلفانامائیڈ چھایا ہوا ہے (اس کے متعلق ایک مضمون خاص طور پر پیش کیا جائے گا۔ انشاء اللہ تعالیٰ) کنین کو سب جانتے ہیں کہ موسمی بخار کی مخصوص اور مایۂ ناز دوا ہے لیکن آج تک بہت کم لوگ ہیں جو اس کے درست طریقہ استعمال سے واقف ہیں سلفونامائیڈ تو ابھی کل کی بات ہے اور اس کی مقدار خوراک اور ہدایات ایک الگ موضوع ہے۔ لہٰذا یہ کیونکر توقع کی جا سکتی ہے کہ اس کا استعمال ہر جگہ برمحل اور صحیح صورت میں ہو رہا ہوگا۔ سلفانامائیڈز زدہ مریضوں کا رجوع کرنا اور ان کی اصلاح کی سعی عمل میں لانا ضروریات مطب میں داخل ہے اور بنی نوع انسان کی بے طبی اور قابل قدر خدمت صرف اسی وقت انجام دی جا سکتی ہے جب کہ ہم کو کسی دوا کے مضر اور زہریلے اثرات اور علامات کا علم ہو اور اس کے مخصوص تریاق سے واقفیت ہو۔ ہندستان کی مختلف آب و ہوا، مختلف اقسام اور امزجہ کے پیش نظر کامیاب پریکٹس کرنے کے لیے مختلف خیالات اور نظریات سے بقدر ضرورت واقفیت ضروری ہے۔ "آسان مطب" کے عنوان کے ماتحت مضمون ہذا بصورت تمہید پیش خدمت کیا گیا ہے انشاء اللہ آئندہ مطب کے آسان اور باقاعدہ طریقوں اور نکات ہدیۂ ناظرین ہوں گے۔

# آسان مطب

از جناب حکیم و حافظ محمد قسیم الدین صاحب، صدیقی " فاضل الطب والجراحت "، کھاتولی

نسخہ خواہ کتنی ہی مشہور اور مقتدر ہستی کا مجوزہ اور مجربہ کیوں نہ ہو اور خواہ وہ کتنے ہی بلند پایہ دماغ کا حاصل ہو یا کسی قرابادین اور بیاض کا طرۂ امتیاز ہی ہو، آپ اپنی تنقیدی نظر اس کو پرکھنے میں ضرور ڈالیے۔ اگر وہ آپ کی میزانِ عقل پر پورا نہیں اترتا اور دل کو نہیں لگتا ہے تو بے تکلف اسے نظرانداز کر دیجیے۔ ہو سکتا ہے کہ نسخہ معقول اور نازک خیالی کا نمونہ ہو اور ہمارے فہم و ادراک سے بالاتر ہو اگر ہم اس نسخہ کو تجویز کرتے تو اپنے مریض کو استفادہ کا بہترین موقع پہنچا دیتے۔ لیکن جب کہ نسخہ پر ہماری نظر کوتاہی کر رہی ہے، نسخہ کی ترتیب اور ترکیب کا ہم کو پتہ نہیں ہے اور اس کی افادی حیثیت کے اسباب وعلل نامعلوم ہیں اور محض "مجرب" کے دلفریب لفظ کو دیکھ کر ہم اسے برتنا شروع کر دیتے ہیں تو یقین کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ ہمارے اور ایک عطائی کے علاج میں کوئی فرق نہیں ہے۔ اس نوعیت اور شان کے نسخوں کا استعمال نہ کرنا ہی بہتر ہے۔

آپ کیوں پست مزاج بن رہے ہیں، کس لیے اپنے خیالات کو حقیر سمجھ رہے ہیں؟ کیوں اپنے افکار کو ادنےٰ تصور کر رہے ہیں۔ آپ کا یہ رجحانِ طبع آپ کے حوصلہ و ارادہ، عزم و استقلال اور جودت و ذکاوت کو فنا کر رہا ہے۔ ذرا بتایئے، جب آپ ہی اپنے متعلق اس قسم کی لغو اور بے بنیاد رائے رکھتے ہیں تو کیا وجہ ہے کہ لوگ آپ کی حتمی رائے سے اختلاف نہ کریں۔ کیا یہ حقیقت نہیں ہے کہ انسان جس نوعیت کی رائے اپنے متعلق قائم کرتا ہے خود بخود اسی طرز کے افعال اس سے سرزد ہونے لگتے ہیں اور یہی افعال و حرکات دوسروں کے لیے رائے قائم کرنے میں رہبری کیا کرتے ہیں خیال اور فعل دونوں توام ہیں۔ ایک تخت نشین کو اندازِ سلطنت کون سکھاتا ہے، کرسیٔ حکومت پر طرزِ حکومت کون بتاتا ہے ایک فوجی افسر اور کسی دیوان کے عرشی اور فرشی سلام میں امتیاز کہاں سے آجاتا ہے، یہ بلند خیالی اور پست خیالی کے مظاہر کے سوا اور کچھ نہیں ہے۔ یہ بھی ہو سکتا ہے اور یقیناً ہوتا ہے کہ جس مشہور و معروف نسخہ نے عوام کو مسحور اور مجبور بنا رکھا ہے آپ کی نگاہِ طلسم شکن اس کی حقیقت بے نقاب کر رہی ہو۔ آپ اپنے مبلغ علم کے مطابق کسی مشہور، قابل ترین، ماہرِ فن کا تصور کریں اگر وہ آپ کا ہم عصر نہیں ہے اور زمانۂ قدیم کی مقتدر ہستی ہے تو آج آپ مقابلتاً بہت زیادہ معلومات کے مالک ہیں وہ اپنے زمانہ کے مہر تھے تو آپ اپنے وقت کے ماہ ہیں، آپ کی تنقید اور تبصرے بلاشک وزنی ہیں۔ آپ کا خیال اور فکر قیمت رکھتے ہیں، یاد رکھیے جمود و سکون آدابِ فن میں سعادتمندی اور ہنرمندی نہیں بدبختی اور حماقت ہے۔

اگر آپ اپنے معاصرین سے خوف زدہ اور مرعوب ہیں تو یہ کیوں! کیا وہ آپ سے زیادہ جانتے ہیں کوئی تعجب کا موقع نہیں ایسا ہو سکتا ہے۔ لیکن سوال پیدا ہوتا ہے کہ وہ زیادہ کیوں جانتے ہیں۔ یہ بھی واقعہ ہے کہ کسی وقت وہ کچھ بھی نہیں جانتے تھے۔ صرف محنت اور ریاضت نے ان کو آگے بڑھایا ہے آپ اپنے تغافل اور کم ہمتی کو خیرباد کہہ دیں تو یہ مقام بلکہ اس سے بھی بلند مقام آپ کے لیے تیار ہے۔ آخر ایسے بھی تو آدمی ہیں جن کو بغیر مطالعہ کے نیند نہیں آتی اور بدون علمی مشغلہ کے بے چین رہتے ہیں۔ یہ کیفیت اور تڑپ آپ بھی پیدا کر سکتے ہیں۔ علم کا محض رعب ہے تحصیل علم کی مشکلات اور پیچیدگیاں افسانہ ہیں، معمولی ہمت اور توجہ مشکلات کو سہولتوں اور پیچیدگیوں کو دلچسپیوں میں تبدیل کر دیتی ہے۔ علم کی وسعت اور عظمت سے خوف زدہ ہونا انسان کا شیوہ نہیں۔ انسان علم کا متوالا اور عقل کا پتلا ہے۔ مانا کہ علم سمندر ہے۔ لیکن سمندر کی گہرائیوں کو بھی انسان نے ناپ کر بتا دیا ہے۔

اگر یہ سوال کیا جائے کہ مطب کی کامیابی کیا چیز ہے تو غالباً ۹۹ فی صدی دماغ اس سوال کا جواب دینے میں یہ معلوم کرنے کی طرف مائل ہو جائیں گے کہ کسی طبیب کے پاس روزانہ مریض کتنے آتے ہیں اور اوسط آمدنی کیا ہے۔ یہ اندازِ فکر غلط ہے۔ آپ اگر حقیقی معنے میں ترقی کے دلدادہ ہیں تو یہ نہ دیکھیے کہ کتنے ٹکے آپ کی جیب میں آگئے بلکہ یہ غور فرمایئے کہ آج صبح سے شام تک کتنی انمول اور نئی باتیں آپ کے دماغ میں آئی ہیں آپ کا شمار اہلِ زر میں نہیں ہے — آپ کو صاحبِ فن سمجھا جاتا ہے آپ کی جیب کی کوئی وقعت نہیں آپ کے دماغ کا مول ہوتا ہے۔ یہ صحیح ہے کہ ایک طبیب کو بھی مالی اور معاشی ترقی کا حق حاصل ہے وہ

بھی دنیا کی آسائشوں اور لذتوں سے بہرہ مند ہو سکتا ہے اور یہ تب ہی ہو سکتا ہے کہ رُپیہ پیدا کیا جائے۔ اس کے بعد لامحالہ سوال ہوتا ہے کہ سراپا اخلاص و ایثار میں رُپیہ کس طرح حاصل کیا جائے اس کے جواب میں دنیا کی مشہور رُپیہ پیدا کرنے والی ہستی ہنری فورڈ کا ذاتی تجربہ اور خیال پیش کیا جاتا ہے۔ آپ فرماتے ہیں "رُپیہ پیدا کرنے کی کوشش نہ کیجیے۔ بلکہ کام سچائی اور ہمدردی کے ساتھ کیے جایئے۔ رُپیہ خود آپ کو تلاش کرے گا"۔ میں پھر یہی کہوں گا کہ عقلی باتوں میں آپ اپنی عقل و دانش کو ضرور کام میں لائیں، خواہ تمام دنیا کسی نظریے پر متفق الآرائے اور متحد العمل کیوں نہ ہو۔ اس طرح جہاں آپ کو آزاد خیالی میسر ہوگی وہاں یہ بھی تجربہ ہوگا کہ اکثر لوگ بالکل لغو اور غلط باتوں میں بھی یک زبان ہوا کرتے ہیں اور اس سیلاب عظیم کی زد میں خواص بھی بدقسمتی سے آجاتے ہیں دماغ بہترین خدمات انجام دینے کے لیے ہر وقت تیار ہے۔ مگر وہ آزادی کا طلبگار ہے۔ دیکھیے ہوا کا دباؤ اجسام پر پڑ رہا ہے۔ خون کا دباؤ دل پر پڑ رہا ہے۔ ماحول کا دباؤ دماغ پڑ رہا ہے۔ یہ دباؤ جب زیادہ ہو جاتا ہے تو دماغ کمزور اور معطل ہو جاتا ہے۔ لہٰذا دماغ سے درست کام لینے اور صحیح نتائج حاصل کرنے کے لیے یہ دباؤ ہٹا دینا چاہیے اور آزادی کے ساتھ دماغ کو اپنا کام کرنے کا موقع بہم پہنچانا چاہیے

ذیل کی مثالوں سے یہ واضح ہوگا کہ کس طرح عوام کی خراب ذہنیت خواص پر اثر انداز ہوتی ہے۔ بہت سے غیر فنی اور غیر ذمہ دار حضرات ہیں جو مریضوں کو مفت دوا تقسیم کر رہے ہیں۔ لوگ کہتے ہیں کہ یہ کارِ خیر ہے، فلاح دارین ہے اور مبارک مشغلہ ہے۔ حالانکہ یہ سب کچھ غلط فہمی ہے۔ وہ بدترین کام کر رہے ہیں قتلِ عام ہو رہا ہے مگر یہ لوگ اسے رفاہِ عام سمجھ رہے ہیں۔ بہت کافی لوگ ایسے ہیں جو بچوں کو پڑھانے کا مشغلہ اختیار کیے ہوئے ہیں۔ حالاں کہ وہ نااہل ہیں، تعلیم و تدریس کا شعور بھی ان کو نہیں ہے۔ لیکن شہرت یہ ہے کہ علمی فیض جاری ہے اور نونہالانِ وطن کی شاندار تربیت کی جا رہی ہے اور صورتِ حال یہ ہے کہ وہاں سنگِ بنیاد ہی غلط رکھا جا رہا ہے۔ آپ نے سنا ہوگا کہ بہت سے حقہ نوش ہیں جو تمباکو نوشی کی ایجاد کا ذمہ دار ارسطو کو بیان کرتے ہیں۔ کتنا غلط خیال ہے۔ سنہ ۱۴۹۲ء میں جب کولمبس نے نئی دنیا (امریکا) کو دریافت کیا تھا تو اس وقت تمباکو نوشی کا علم ہوا تھا اور ہندستان میں سترھویں صدی کے آغاز میں تمباکو لایا گیا۔ میں اب اصل مقصد کی طرف آکر یہ بتانا چاہتا ہوں کہ جس نسخہ کے سر پر تعریف و توصیف اور شہرت و عظمت کا تاج ہوتا

ہواکثر دہی لغویت اور حماقت ، کا مظہر ہوتا ہے ۔ آپ کو کارآمد اور معقول نسخے اکثر معمولی شکل وصورت میں ملیں گے تن درستی اور زندگی کے لیے جن اشیا کی ضرورت زیادہ ہے ، قدرت نے ان کو افراط کے ساتھ مہیا کر دیا ہے ، جو چیزیں کم یاب یا نایاب ہیں ان کی احتیاج بھی کم ہے یا نہیں ہے ۔ اگر آپ ملک اور قوم کی صحیح خدمت کا جذبہ رکھتے ہیں تو بیماری کا علاج نہ کیجیے بلکہ عوام کی ذہنیت کی اصلاح کیجیے ۔ ان کے دماغوں پر جن فاسد اور کثیف خیالات کا دباؤ پڑ رہا ہے اس کو دور کیجیے! اس کے بعد ہی معقول علاج کارگر ثابت ہو سکتا ہے ۔

یہ فاسد اور کثیف خیالات کیا کیا ہیں ، ان کی تفصیل کہاں تک بیان کی جا سکتی ہے ۔ چند کی تفصیل یہ ہے کہ میعادی بخار ماتا کہا جاتا ہے ، اختناق الرحم کو آسیب اور دق الاطفال اوپری خلل سمجھا جاتا ہے ۔ یرقان کا علاج نرسی کے گنڈے سے کیا جاتا ہے اور دیوانہ کتے کے کاٹے کے علاج میں کلیاں کرائی جاتی ہیں ۔ مار گزیدہ کا زہر تھپری سے جذب کیا جاتا ہے اور علاج کے لیے سیانوں کو بلایا جاتا ہے ۔ نملہ کو بالعموم یہ کہا جاتا ہے کہ مکڑی مل گئی ہے اور سوزاک کہنہ کو جریان کا درجہ نصیب ہو جاتا ہے ، بحران سرسام ہے اور موتی دانوں کا نمودار ہو جانا بہرحال موتی جھرہ ہے یا ٹائیفائڈ فیور ہے ۔ آدھا سیسی کو کاٹا جاتا ہے ۔ بواسیر کے علاج کے لیے چھلے پہنے جاتے ہیں "کوڑی اترنا" کیسا نادر خیال ہے ، یہاں علم تشریح بھی عاجز ہے ۔ ناف ٹل جانا سب جانتے ہیں مگر کوئی اس کی عقدہ کشائی نہ کر سکا کہ یہ ٹل کر کہاں جاتی ہے؟ درد حوالی گردہ کیسی معقول اور وزنی بات ہے ، فن تشخیص اس پر جس قدر فخر کرے کم ہے ۔ بند کشاد کیسی نادر بات ہے اور طرفہ یہ کہ سوزاک کے عوارض میں اس کا شمار ہوتا ہے ۔ مخلوق کی مخصوص رگوں میں زہریلے پانی یا مادے کا موجود ہوتا اور اس کو آبلہ انگیز اور تیتی طلا کے ذریعہ سے خارج کرنا تو ایسا اچھوتا خیال ہے کہ علم الامراض اور علم العلاج دونوں مل کر اپنی بے بسی پر آہ وزاری کرتے ہیں ۔ کون کہہ سکتا ہے کہ ہمارے بزرگوں کی یہ تحقیق ہے کون بتا سکتا ہے کہ ہماری کتابوں کا مایۂ ناز ذخیرہ ہے؟ یہ ہی ثقیل اور کثیف ماحول ہے جس نے دماغ پر دباؤ ڈال رکھا ہے ۔ ہندستان میں جس مرض کے مریض زیادہ موجود ہیں اور جس قدر جانیں کسی مرض سے زیادہ ضائع ہوتی ہیں وہ موسمی بخار اور اس کے جانکاہ عوارض ہیں بڑا خوش قسمت وہ گھر ہے جہاں اس موذی مرض کا شکار نہیں ہے ۔ دنیا جانتی ہے کہ اس مرض

کا واحد علاج سنکونا ہے۔ دیسی نسخہ میں عناب ولایتی، اسطوخودوس ولایتی، شیر خشت ولایتی، روغن بید انجیر ولایتی، افتیمون ولایتی انجبار ولایتی، پپیتہ انگریزی وغیرہ دواؤں کے لیے تو نمایاں جگہ موجود ہے۔ لیکن سنکونا کا استعمال دیس کے دامن پر بدنما داغ ہے۔ حالانکہ یہ دیس کی چیز ہے۔ ہندستان کے پہاڑ اسکو اپنے دامن میں لیے کھڑے ہیں اور یورپ میں نہ اس کی پیداوار ہے اور نہ وہاں کی سرزمین اس کے لیے سزاوار۔ یہ بھی سب کو معلوم ہے کہ اب کنین بھی بہت کافی مقدار میں ہندستان میں تیار ہوتی ہے اور تیزاب گندھک بھی ہندستان میں کافی مقدار میں تیار ہوتا ہے نتیجہ یہ صاف ہے کہ کنین مکسچر قطعی دیسی مرکب ہے۔ بقراط کے اس زرین مقولہ کے مطابق کہ "ہر مرض کا علاج اسی سرزمین کی عقاقیر سے کرو" ہندستانیوں کے لیے ناموافقت مزاج کا کوئی سوال کنین مکسچر سے پیدا نہیں ہوتا۔

ہماری اس تنگ نظری کی ضرب ہمارے فن اور آبائے فن پر پڑ رہی ہے جس کے واحد ذمہ دار ہم ہیں۔ قدما کی بلند نظری اور وسیع تحقیق کے شاہکار بھی ملاحظہ فرمایئے اور سبق حاصل کیجیے۔ ہلیلہ کابلی، آلو بخارا، سیب سمرقندی، سفیدہ کاشغری فیروزہ نیشاپوری، زعفران واسی، صعتر فارسی، زیرہ کرمانی، گاؤزبان گیلانی، اجوائن خراسانی، ترنجبین خراسانی، سرمہ اصفہانی سنگ بصری، مروارید بصری، سعد کوفی، مغاث بغدادی، توت شامی، آلوئے دمشقی، مایہ شتر اعرابی، اذخر مکی، مرکی، سنا مکی حنظل مکی، صمغ عربی، عقیق یمنی، ثعلب مصری، شقاقل مصری، قرنفل زنجباری، درمنہ ترکی، دنج ترکی، صبر سقوطری، افسنتین رومی، زفت رومی، شنگرف رومی، مصطگی رومی، پپیتہ انگریزی، بورہ ارمنی، گل ارمنی، زہر مہرہ خطائی، جدوار خطائی، بادیان خطائی مشک ختن، تمر ہندی، نمک ہندی، شیطرج ہندی، چرائتہ ہندی زراوند ہندی، افیون ہندی، کات ہندی، تمباکوئے ہندی مامیران چینی، چوب چینی، کافور قیصوری (جاپانی) کافور بھیم سینی (بورنیو) دار چینی۔ اس مختصر فہرست مفردات میں جو فرداً فرداً زبانِ حال سے بتا رہے ہیں کہ محققین کی تلاش و جستجو عالمگیر ہے، دیس اور بدیس، ملکی اور غیر ملکی کا کوئی فرق اور امتیاز نہیں ہے۔ مندرجہ بالا فہرست افغانستان، روسی ترکستان، چینی ترکستان، روس، ایران، عراق، شام، عرب، افریقہ، ٹرکی، یورپ، ہندستان، چین، جاپان اور جزائر شرق الہند میں علمی و فنی یگانگت کی آئینہ دار ہے۔

آپ نے آل انڈیا طبی کانفرنس تو دیکھی ہوگی، اب ذرا مرکبات ذیل میں بین الاقوامی طبی کانفرنس کا منظر ملاحظہ فرمایئے۔

معجون سقراط، جوارش بقراط، جوارش جالینوس معجون مہبی انطاکی، مفرح شیخ الرئیس، معجون یحیےٰ ابن خالد، خمیرہ ابریشم حکیم ارشد والا، حب مجربین ہند، معجون حمل عنبری علوی خاں مفرح اعظم، سفوف مجیدی، معجون عبدالحمید وغیرہ وغیرہ۔ اس مختصر مگر معقول نشست میں یونانی، عربی اور ہندی اطبا شامل ہیں اب حضرات اطبا اور وید صاحبان کے اشتراک اور اتفاق کا منظر بھی دیکھ لیجیے کہ کس طرح گنگا اور جمنا کا سنگم ہو رہا ہے۔ بلکہ یہ کہ بحرِ عرب اور بحرِ ہند مل گئے ہیں۔ حب راحت یا آنند بھیروں، حب پچلونہ، حب راج گٹی، حب سنجیونی، حلوائے سپاری پاک معجون میٹھا پاک، سفوف اندری جلاب، عرق لوہ آسو یا فولاد مقطر، معجون جوگ راج گوگل، کشتہ گئودنتی، کشتہ مرگانک، لکشمی مرگانک، ابتیسا گنگا وغیرہ۔ یورپ والوں کی حکمرانی کے ساتھ ہی ہندستان میں ڈاکٹری کا رواج ہے۔ چنانچہ دیسی ادویہ کی طرح بہت سی ڈاکٹری دوائیں ہیں جو ہندستان میں اس درجہ مقبول اور مشہور ہو چکی ہیں کہ بچہ بچہ جانتا ہے اور گھروں میں ضروریاتِ خانگی کے تحت ان کو مہیا رکھا جاتا ہے۔ اس قسم کی مثالیں یہ ہیں:- ایسپرین، اٹابرین، ایفیڈرین، کنین، بورک ایسڈ گلوکوز، گلیسرین، ہائیڈروجن پراکسائڈ، ٹنکچر ایوڈین، فرٹ سالٹ پرٹمار گال لوشن، پرافین وغیرہ وغیرہ۔

ان واقعات سے آشکارا ہے کہ ہمارے ملک میں تینوں طبیں کم و بیش رفتار سے چل رہی ہیں اور اتحاد ثلاثہ کا مطالعہ کر رہی ہیں۔ ہمارے یہاں علاج کرنے کے لیے اپنے خاص طریقہ علاج کے علاوہ اور طبوں سے بھی بقدر ضرورت واقفیت ضروری ہے کیونکہ مریضوں کا یہ عام دستور ہے کہ وہ ایک قسم کے مطب سے دوسرے طرز اور اصول کے مطب میں بے صبری کے ساتھ رجوع کرتے رہتے ہیں۔ اس سلسلہ میں یہ بھی روزمرہ کا مشاہدہ ہے کہ بعض مریض کسی طریقۂ علاج کے تلخ تجربات لے کر آتے ہیں اور وہ بجائے حملۂ مرض کے کسی ناموافق دوا کے زیادہ گھائل ہوتے ہیں اور واقعی ان کی حالت قابلِ رحم ہوتی ہے۔ ان واقعات کے پیش نظر اگر ہم دوسرے طریق علاج سے ناواقف ہوں گے تو تشخیص، مناسب اصلاح و تدبیر سے عاجز ہوں گے اور مریض کی مشکلات اور مصائب میں مزید اضافہ کر دیں گے۔ اگر آپ کنین استعمال نہیں کرتے نہ کیجیے۔ آیوڈائڈز کام میں نہیں لاتے نہ لایئے (باقی صف۲۷ پر)

افسانہ

# بھیگا ہُوا چہرہ

از
جناب کوثر صاحب چاند پوری



آیوڈوفارم کی تیز اور دماغ کو پریشان کردینے والی بو فضا میں پھیل رہی تھی اور رونے، چیخنے کی ہلکی ہلکی آوازیں اس میں شامل ہوکر احساس میں چھید رہی تھیں۔

اس نے گھبرا کر آنکھیں کھول دیں "میں کہاں ہوں؟" سب سے پہلے اس سوال نے آیوڈوفارم کی بو اور احساس کے اس کرب پر جو ابھی ابھی پیدا ہوا تھا، تھوڑی دیر کے لیے غلبہ پالیا۔ اس نے اپنے ماحول کا جائزہ لیا۔ آس پاس بہت سے پلنگ پڑے ہوئے تھے جن پر دبلی، زرد اور بیمار لاشیں موت اور زندگی کے درمیان جھولتی ہوئی لاشیں گھٹتی ہوئی روحوں کی بے چینیاں، بے رونق اور دھنسی ہوئی آنکھوں کی گردشوں سے کمرے میں پھیلا رہی تھیں۔ کچھ لوگ کھدر کے موٹے اور ڈھیلے کپڑوں سے اپنے کمزور بدن کو ڈھکے کمرے میں گھوم رہے تھے جیسے بے چین روحیں بھٹکتی پھر رہی ہیں۔ دو تین بیمار بستروں پر پڑے کراہ رہے تھے۔ ان کے روکھے اور پھیکے ہونٹ جن پر بخار کی شدت سے پپڑیاں جم گئی تھیں، آپ ہی آپ ہل رہے تھے، جیسے کہ دماغ میں کسی شدید حادثہ کی یاد سے احساس الجھ رہا ہے۔ وہ دیکھ رہا تھا کہ مریضوں کو اپریشن روم میں لے جانے والی گاڑیاں کھڑکھڑاتی ہوئی آ جا رہی تھیں۔ ایک سسکتے ہوئے بیمار کو جو اس کے قریب ہی پلنگ پر لیٹا آہیں بھر رہا تھا، دو آدمیوں نے اٹھا کر گاڑی پر ڈال دیا۔ اس نے پھٹی ہوئی آنکھوں سے کمرے کی ہر چیز کو دیکھا، شیشیاں ہشول اور تھوکنے کے سفید سفید برتن جن میں کسی قسم کی کشش نہ تھی جگہ جگہ رکھے نظر آئے۔ کچھ آدمی بھی چلتے پھرتے دکھائی دیے جو بھی ہمدردی اور غم خواری کی حس سے خالی تھے، تھوکنے کے سفید برتنوں شیشیوں اور لکڑی کے پیلے اسٹولوں کی طرح چند دم توڑتے ہوئے بیمار بھی بھیگی ہوئی پلکیں جھپکا رہے تھے اور پھر ایک کریہہ کھڑکھڑاہٹ ——— گاڑی کی روتی ہوئی دردناک اور دل خراش کھڑکھڑاہٹ ——— اس کے کانوں میں گونج رہی تھی، وہ کروٹ بدل کر دیکھنے لگا گاڑی جا چکی تھی۔ لیکن مریض کی مایوس نگاہیں اب بھی سسکیاں بھرتی ہوئی محسوس ہو رہی تھیں اور کھڑکھڑاہٹ کی بھیانک صدائے بازگشت ابھی کمرے میں سنی جا رہی تھی۔ نہ معلوم کمرے میں یا صرف احساس میں اسے ایک ہلتا ہوا سفید سایہ بے داغ اور نورانی سا نظر آیا، جس کے سر پر برف کا سفید ٹکڑا ہلتا ہوا معلوم ہو رہا تھا اس کے ایک ہاتھ میں شیشی تھی۔ دوسرے ہاتھ میں دوا پلانے کا گلاس تھا۔ بالکل یہ معلوم ہو رہا تھا کہ سنگ مرمر کا ایک سفید مجسمہ ہے جسے بجلی کی طاقت سے حرکت دی جا رہی ہے، اس کے ہونٹوں میں بولنے کی قوت بھی تھی مگر الفاظ منجمد ہو کر رہ گئے تھے۔ اسی کمرے میں جہاں روحوں کے چراغ بھی گل ہونے کے لیے ٹمٹما رہے تھے۔ اتنی گرمی کہاں تھی کہ انھیں پگھلا سکتی۔ اس کے چہرے سے حسن و جمال کی شعاعیں نکل رہی تھیں، یہ ہلتا ہوا خاموش سایہ اب اس کے پلنگ کی پٹی کے قریب آگیا تھا جیسے سوتے میں کوئی حسین خیال دماغ میں گھس آتا ہو۔ وہ دیکھ رہا تھا کہ پتھر کا ایک بُت اس کے پلنگ کے پاس کھڑا ہے، نہ لبوں میں حرکت، نہ تبسم اس کے ماتھے پر ایک مغرور شکن اور آنکھوں میں جوانی کی مچلتی ہوئی قیامت ہاتھوں میں شیشی اور گلاس۔

"اٹھو!" ——— بڑی دیر کے بعد اسے معلوم ہوا کہ یہ سفید سایہ بول بھی سکتا ہے، مگر تبسم اب بھی اس کے ہونٹوں پر نہ تھا۔

"ارے اٹھو دوا پیو!" پھر یہ الفاظ اس کی سماعت سے ٹکرائے اور پہلے الفاظ میں مل کر انھوں نے ماتھے پر ایک شکن کا اضافہ کردیا۔ میں اُٹھ ہی کب سکتا ہوں اس نے اپنے جی میں کہا، اتنی سکت ہوتی تو زندوں کے اس قبرستان میں آنے کی ضرورت ہی کیا تھی، جہاں روحوں کی چیخوں، احساس کی بے چینیوں اور موت کی کروٹوں کے سوا کوئی اور چیز تھی ہی نہیں۔

"نہیں اٹھتے؟ ——— دوا نہیں پیتے ——— اچھا منہ کھولو تھرمامیٹر لگائیں گے۔"

اس کا منہ جس میں کئی دن تک کھیل اکڑ کر رہ گئی تھی آپ ہی آپ کھل گیا اور ایک ٹھنڈی، چکنی اور سخت چیز زبان سے مس ہونے لگی۔

"بس کرو!" ——— پھر اس کا منہ کھل گیا اور تھوڑی دیر بعد آنکھیں بھی، سفید سایہ [illegible] پلنگ کے

یے کھڑا مسکرا رہا تھا۔

" بابا، بولو! تمہاری طبیعت کیسی ہے؟ ——————

دودھ پیو گے؟ —————— تھوڑا سا گرم دودھ ہے؟"

اس نے پھر ایک کروٹ لی اور دل ہی دل میں سوچا
رکا یہ جس مجسمہ بول بھی سکتا ہے اور مسکراتا بھی ہے اس کی آواز
مٹھاس بھی ہے اور کڑواہٹ بھی، وہ موت کی ڈراؤنی تصویر
کھانے کے ساتھ ہی زندگی کے پیام بھی سناتا ہو، گرم اور میٹھا
دودھ! —————— یہی تو زندگی کا پیام ہے۔ لیکن مسکراہٹ
در میٹھے گرم دودھ کی خوش خبری جس شخص کی قسمت میں تھی وہ
ایک بڑے افسر کا موٹر ڈرائیور تھا جو ایک رومانی حادثہ میں زخمی ہو کر
آیا تھا اور ٹیلی فون سے دس پانچ مرتبہ اس کی خیریت بھی پوچھی جاتی
تھی۔ اور میں؟ (وہ سوچنے لگا) میں تو ایک غریب اور بیکس دیہاتی
ہوں اور بیل چرانے کی حالت میں مجھے شیر نے زخمی کیا ہے۔ میرے
اس حادثہ میں نہ کوئی ندرت نہ رومانیت، میں کسی طرح اس کی مسکراہٹ
اور میٹھی میٹھی باتوں کا مستحق نہیں ہو سکتا —————— اسکی آنکھوں
میں آنسوؤں کا طوفان امنڈ آیا اور ہر چیز جو اسے نظر آ رہی تھی، پانی
میں تیرتی ہوئی معلوم ہونے لگی، رفتہ رفتہ سارے کمرے میں پانی
بھر گیا اور اب کوئی چیز اسے نظر نہ آتی تھی۔ پھر وہی دردناک کھڑکھڑاہٹ
اس کے کانوں میں آئی اور کچھ سسکیاں بھی اس کے کان سے
ٹکرائیں۔ جیسے بچوں کے پھینکے ہوئے ڈھیلے کسی پکے پھل پر جا لگتے
ہیں اور وہ کمزور شاخ پر ہلنے لگتا ہے۔ اس کے دماغ میں بھی ایک
جنبش سی محسوس ہوئی۔ آنکھیں خشک ہو گئیں، ان کے سامنے
پتنگے سے ناچنے لگے۔ اس مریض کو جو ابھی کمرے سے گیا تھا گاڑی
سے اتار کر پلنگ پر ڈالا جا رہا تھا۔ اس کے بے رونق اور ستے
ہوئے چہرے پر زندگی کا نور اس طرح ناچ رہا تھا جیسے سورج
ڈوبتے وقت اس کی مری ہوئی شعاعیں کسی اونچے پہاڑ کی
چٹیل چنبیلی پر رقص کیا کرتی ہیں۔ اس کے منہ سے ——————
آوازیں سسکیوں کے انداز سے نکل رہی تھیں۔ اب اسے پلنگ
پر لٹا دیا گیا تھا اور گاڑی —————— اپنی مخصوص کھڑکھڑاہٹ
سے بیماروں کی روحوں میں بے چینی کا ایک شدید احساس بیدار
کر کے جا چکی تھی —————— ٹِک ٹِک! دو تین ہچکیوں کے
بعد ہی آپریشن روم سے آئے ہوئے بیمار کی جان سوکھے ہوئے
گالوں پر آنسوؤں کی چند لکیریں بنا کر بدن سے نکلی اور فضا میں
دھوئیں کی طرح بل کھانے لگی۔ وہ دیکھ رہا تھا اس بھاپ میں
سُرخ رنگ کے کچھ پتنگے بھی چمٹے ہوئے تھے اس نے آنکھیں میچ

لیں۔ خوب زور سے —————— اتنے زور سے کہ اب کوئی چیز
انھیں کھلنے پر مجبور نہ کر سکتی تھی۔ ایسا معلوم ہوا جیسے ایک دم کسی
دریا کا بند ٹوٹ گیا ہے اور اس کا پانی زبردست ریلے کے ساتھ
بند کی گیلی مٹی کو بہاتا ہوا کائنات میں پھیل گیا۔ گاؤں، پل،
اسٹیشن، سڑک غرض دنیا کا ذرہ ذرہ بہنے لگا، روئی کے گالوں
اور سوکھی گھاس کے تنکوں کی طرح —————— اور بھاپ سے
چمٹے ہوئے پتنگوں کی چمک بھی ماند پڑ گئی دیکھتے دیکھتے وہ بالکل
بجھ گئے، اب وہ گھبرا کر پھر آنکھیں کھولنے پر مجبور ہوا، چار بج چکے
تھے، ملاقاتی گھبرائے ہوئے پھر رہے تھے باہر آدمیوں کے چلنے پھرنے
کی آہٹ سنائی دے رہی تھی، ایک دراز قد عورت بال بکھرے
دونوں ہاتھوں سے آنکھیں بند کیے آہستہ آہستہ کمرے میں رینگ
رہی تھی۔ اس کا رُخ مرے ہوئے مریض کے پلنگ کی طرف
تھا۔ قریب پہنچ کر وہ جھکی اور اس کے منہ سے چیخیں نکلنے لگیں

"یہ کیا کرتے ہو؟"

"غل شور نہیں ہونا چاہیے"

"چپ چاپ —————— بالکل خاموشی سے!"

"جلدی بہت جلدی۔

یہ آوازیں عورت کی چیخوں کو جھنجوڑنے لگیں اور ذرا سی
دیر میں پلنگ خالی ہو گیا۔

رات ہو چکی تھی شام کا کھانا تقسیم کیا جا رہا تھا۔ ایک
نوجوان میلی سی بڑی بالٹی لیے دلیا بانٹتا پھر رہا تھا۔ اُسے بھوک
نہیں تھی۔ عورت کی جھکی ہوئی سہمی پلکیں اس کے دل میں چبھ
رہی تھیں اور ٹھنڈے آنسوؤں کی دھندلی لکیریں آنکھوں میں
بسی ہوئی تھیں، خالی پلنگ اُسے گھور رہا تھا، اور وہ پتنگوں
والی بھاپ بار بار اس کے سر پر منڈلا رہی تھی وہ اسے بھی اپنے
ساتھ لے جانا چاہتی تھی، اس نے دیکھا ڈرائیور کے پاس پہنچ
کر نوجوان کے ہاتھ میں بالٹی کی جگہ گرم اور میٹھے دودھ کا گلاس
تھا، —————— یہ وہی خوش قسمت ڈرائیور ہے نا؟ ——————
اس نے آپ ہی آپ کہنا شروع کیا، وہی ڈرائیور جو رومانی حادثہ
میں زخمی ہوا ہے۔ شیر اور موٹر کے زخموں میں یقیناً دلیے اور دودھ
کا سا فرق ہے۔ ٹھنڈے اور اندھے گلے دلیے میں دودھ کی سی مٹھاس
اور گرمی نہیں ہو سکتی۔ اس میں دودھ کی طرح خوبصورت اور سفید
جھاگ بھی پیدا نہیں ہو سکتے۔ یقیناً شیر اور موٹر میں دودھ اور دلیے
کا سا فرق ہے —————— اور یہ نوجوان ڈرائیور کے پیالے میں
میں گھی بھی تو ڈال رہا ہے۔ داغ کیا ہوا گھی، جس پر پیاز کی کترے

سُرخ رنگ کے پچھے، ایک حسین دوشیزہ کی خیالی مسرت کی طرح متحرک ہو رہے ہیں۔ ضرور شیر اور موٹر میں دودھ اور دلیے کا سا فرق ہے ——— بڑی شدید گرمی تھی، کمرے میں ایک گھٹن سی پائی جاتی تھی، پسینہ اُبل رہا تھا۔ ڈرائیور کی پٹی کے قریب اسٹول پر بجلی کا پنکھا نہایت تیزی سے گھوم رہا تھا اس کے خیالات اور احساسات سے بھی زیادہ تیزی کے ساتھ۔

رات کی بھیانک خاموشی میں مریضوں کی چیخیں گونج رہی تھیں۔

"ہائے مرگیا!"

"پانی ——— ٹھنڈا برف کا پانی!!"

"پیٹ میں آگ لگی ہے!

"ارے میرے بستر پر انگارے دہک رہے ہیں"، وہ ان آوازوں کو سن رہا تھا مگر وہ بھی تو مرا جا رہا تھا، اس کے پیٹ میں بھی تو آگ لگی تھی۔ اس کی کروٹیں بھی جل رہی تھیں اور ٹھنڈا پانی پینے کی خواہش اس کے دل میں بھی موجود تھی۔

"برف ختم ہوگیا، کالے خاں بنگلہ کو فون کرو!"

وہ چونک گیا برف ختم ہوگیا؟ یہاں برف تھا ہی کب، لیکن یہ آواز تو بہت دور سے آرہی ہے۔ غالباً پرائیویٹ وارڈ میں کسی جگہ برف ختم ہوگیا، جہاں کروٹ بدلوانے کے لیے بھی کوئی کالے خاں نہ ہو وہاں ٹیلی فون دینے کو کہاں سے آئے گا، ضرور یہ آواز دور سے آئی ہے، اس کا حلق سوکھنے لگا، زبان پر کانٹے کھڑے ہوگئے، اس نے آنکھیں بند کرلیں مختلف آوازیں اس کے کانوں کے پردوں سے ٹکراتی رہیں اور آہیں مسلسل اور دردناک آہیں روح کی گہرائیوں میں تھرتھراتی رہیں ———

برف! تھرماس!! ——— ایک گلاس میں اور! دور بہت دور یہ سہانی آوازیں اس طرح بلند ہو رہی تھیں جیسے تن درست ہونے والے مریض کے خون میں زندگی کے بلبلے پیدا ہوا کرتے ہیں مگر اس کا حلق سوکھ رہا تھا، اس کی زبان پر کانٹے کھڑے ہوئے تھے۔ برف کے ٹھنڈے پانی کی خواہش کبھی کبھی اس طرح اس کے دماغ میں پیدا ہوتی تھی جیسے گرمی کی تپتی ہوئی دوپہر میں کوئی بگولا اٹھ کر صحرا کی کھلی ہوئی فضا میں بے چینی کے ساتھ چکر لگانے کے بعد اپنی منزل مقصود پر پہنچے بغیر پھر بیٹھ جاتا ہے۔

صبح ہوگئی، سفید سائے دوڑنے لگے، ایک سیاہ اور موٹے ہونٹوں والی ادھیڑ عمر کی عورت سفید کپڑوں میں لپٹی ہوئی آئی، بالکل اس طرح جیسے کسی بُری اور بدنما خواہش کو اچھے کپڑوں میں لپیٹ دیا جاتا ہے، وہ اس کے کمرے میں آئی اور اس کو خفیف سا جھٹکا دے کر بولی: "دوا ملا تمہیں؟ جلدی بولو بڈھا!"

مریض نے لٹکے ہوئے کاغذ پر کچھ لکھنے کے بعد اس کو ایک کڑوی دوا جس کا تصور بھی کڑوا تھا اور رنگ بھی کالا۔ گلاس میں انڈیل کر اس کے ہونٹوں سے لگا دیا ——— "منہ کھولو جلدی کھولو اے بڈھا!!"

برف کے ٹھنڈے پانی کی جگہ ایک کڑوا گھونٹ اس کے حلق کو چھیلتا ہوا پیٹ میں پہنچ گیا اور اس نے ایک جھرجھری لے کر کروٹ بدلی، ڈرائیور کے سامنے پنکھے والے اسٹول پر رکھی ہوئی تھی۔ چینی کے ایک بڑے پیالہ میں گرم اور میٹھا دودھ بھرا ہوا تھا جس سے میٹھی میٹھی بھاپ اٹھ رہی تھی اور چھوٹے چھوٹے سفید جھاگ اس طرح پیدا ہو رہے تھے جیسے کسی چھوٹے اور معصوم بچہ کے دماغ میں اچھے اچھے خیالات اور نئی نئی امنگیں پیدا ہوا کرتی ہیں، ایک طرف دو سنترے ——— بڑے بڑے لال رنگ کے سنترے ——— اور تین چار مالٹے رکھے تھے۔ قریب ہی آدھا انار اپنے سرخ اور بھرے ہوئے دانوں سے ستاروں کو اچھال رہا تھا۔ ڈرائیور نے نفرت کے ساتھ دودھ کے پیالے کو الگ ہٹانے کا اشارہ کیا اور سنترہ چھیل کر اس کی پھانکیں چوسنے لگا۔ سارا کمرہ سنترہ کی بو سے مہکنے لگا۔ اس کے دانت کھٹے ہوگئے اور منہ میں پانی بھر آیا اس نے اپنے احساس اور تصور سے خفا ہو کر منہ پھیر لیا۔ وہ دیکھ رہا تھا کمرے میں پڑے ہوئے اور بہت سے بیماروں کی دھنسی ہوئی آنکھیں بھی ڈرائیور کے منہ پر لگی ہوئی ہیں اور سب کے منہ میں سنترے کے کھٹے رس کا مزہ محسوس ہو رہا ہے ——— کھٹ کھٹ کی چند آوازیں جن کے ساتھ چرمراہٹ سی چھوٹی چھوٹی آوازیں بھی شامل تھیں، کانوں میں آئیں اور لمبا سفید کوٹ پہنے ایک ڈاکٹر کمرے میں داخل ہوا۔ اس کے سیاہ رنگ کے چمکدار بوٹ گرد و غبار سے بالکل صاف تھے اور آنکھیں عینک کے موٹے شیشوں کے پیچھے یوں چمک رہی تھیں جیسے خواب میں کسی پیاسے آدمی کو کوئی چشمہ اُبلتا ہوا نظر آیا کرتا ہے۔

"سسٹر! ——— سسٹر!!"

"سب ٹھیک ہے؟"

"بادا لوگ تم اچھا ہے؟"

"بہت اچھا!! ـــــــــ قہ قہ قہ"

"سلام بابا!"

"آبادزا بیور صاحب، آپ کو ٹمپریچر تو نہیں؟ کھانا

آپ کو؟"

"ڈاکٹر صاحب، ڈاکٹر صاحب!" چند تڑپتی اور سسکتی

ہوئی آوازیں جن میں کپکپی بھی تھی اور عاجزی بھی پیدا ہوئیں

کے آئینوں سے ٹکرا کر لوٹ آئیں جیسے کوئی چمگادڑ

دروازوں سے نکلنے کی کوشش کرنے کے بعد کبھی فرش پر آگرا ہانپنے

لگتی ہے۔ اسی طرح یہ آوازیں بھی اس کی سامعہ میں ہانپتی ہوئی

محسوس ہو رہی تھیں، ڈاکٹر جا چکا تھا اور سسٹر بھی انسانی ہمدردی

کے جذبات کو اپنی حسین مسکراہٹوں سے کچلتی ہوئی اس کے ساتھ

چلی گئی تھی۔ ڈرائیور متکبرانہ انداز سے کمرے میں پڑے ہوئے کم زور

مریضوں کو دیکھ رہا تھا۔ مریضوں کی آوازوں کی بے اثری سے اس کے

پندار میں کافی زور پیدا ہو گیا تھا۔

"مر گیا!" ـــــــــ کمپونڈر صاحب ذرا دھیرے!

ہائے رے مر گیا!!"

کمپونڈر صاحب تمہارے پاؤں ـــــــــ

ہائے رے!"

اس کے کانوں میں پیہم یہ چیخیں داخل ہو رہی تھیں

قریب کے ڈریسنگ روم میں زخمیوں کی مرہم پٹی ہو رہی تھی۔

پھر وہی کھڑکھڑاہٹ دردناک اور بھیانک کھڑکھڑاہٹ سنی گئی۔

اس نے کروٹ بدلی۔ گاڑی اس کے پلنگ سے ملی ہوئی کھڑی تھی

دو آدمیوں نے اسے اٹھا کر اس پر ڈال دیا ـــــــــ "تمہارا

آپریشن ہے آج!"

وہ گھبرا گیا اس کی روح گھٹنے لگی، جذبات اور دل اُبھر

بیٹھتی جا رہی تھی، گاڑی پتھر کے چکنے فرش پر دوڑ رہی تھی، معلوم

نہیں موت کی طرف یا آپریشن روم کی طرف، اس کا دل دھڑکتے

دھڑکتے ڈوبنے لگا، جیسے اناڑی تیراک ہاتھ پیر مارنے کے بعد

ڈوبنے لگتا ہے، اسے میز پر لٹا دیا گیا، دور بہت دور کوئی بول

رہا تھا اور آہستہ آہستہ دور ہوتا جا رہا تھا، گھر کا نقشہ گھوم رہا

تھا بیلوں کی ٹالیاں بج رہی تھیں، سوکھے ہوئے ساگون کے

بڑے بڑے پتے مویشیوں کے پیروں میں دب کر چرچرا رہے

تھے ـــــــــ ندی کے بہنے کی سُریلی آوازیں آرہی تھیں۔

پرندے چہک رہے تھے اس کی بیوی آنکھوں میں آنسو

بھرے بھوری بھینس کی کمر پر ہاتھ رکھے آہستہ آہستہ جنگل کی طرف

جا رہی تھی اور دل ہی دل میں اس کے اچھا ہونے کی دعائیں

مانگ رہی تھی۔ وہ اسے دیکھنا چاہتی تھی۔ مگر شہر تک آنے کا کرایہ

کہاں تھا، اس کی چھوٹی سی لڑکی بھوک سے بلک رہی تھی۔ وہ

اسے دیکھنا چاہتی تھی، اور بہت دور سے چیخ چیخ کر باپ سے روٹی

مانگ رہی تھی، ـــــــــ "روٹی، روٹی بابا روٹی!"

بگڑے ہوئے ریکارڈ کی سی ملی جلی آوازیں اس کے کانوں میں

گونجیں اور پھر روح میں نشتر سے چبھنے لگے، وہ بالکل بہرہ اور

اندھا ہو گیا۔

بہت دیر کے بعد اس نے آنکھیں کھولیں وہی کمرہ اور

وہی اس کا گھٹا ہوا ماحول سامنے تھا۔ ناک سے میٹھی میٹھی بو آرہی تھی

دماغ میں ایک شدید جھنجھناہٹ محسوس ہو رہی تھی۔ دل میں برف کے

ٹھنڈے پانی کی آرزوئیں جنگل کے بگولوں کی طرح اُٹھ رہی تھیں

ایسا معلوم ہو رہا تھا کہ اس کا دم نکل رہا ہے، اس کی جان ہاتھ پیروں

سے کھینچتے کھینچتے اب سینہ میں آگئی تھی، پھر دل میں آئی اور فوراً

ہونٹوں کی طرف دوڑنے لگی۔ چار بجنے والے تھے۔ ملاقات کا وقت

قریب آرہا تھا لیکن ملنے آئے گا کون؟ اس کی بیوی کے پاس شہر

تک آنے کا کرایہ بھی نہ تھا۔ موٹر والے بغیر پیسوں کے اُسے کیوں

لانے لگے ـــــــــ پھر میں مرکیوں نہیں جاتا، اس

نے آپ ہی آپ کہا، میری جان حلق میں کیوں اُلجھی ہوئی ہے؟

ـــــــــ کواڑ کھلے، پسینہ میں بھیگا ہوا ایک چہرہ جس پر غم

اور مسرت کے ملے جلے جذبات مچل رہے تھے نظر آیا۔ اس کی جان

ہونٹوں تک آچکی تھی اور اسے صرف اسی بھیگے ہوئے چہرے کا انتظار

تھا۔ ایک چھوٹی سی لڑکی بھی تھی جو روتی ہوئی ننھی ننھی آوازوں

روٹی مانگ رہی تھی۔

اس کا دم گھٹنے لگا اور اس کے پچکے ہوئے گالوں پر

آنسوؤں کی چند دھندلی لکیریں بن گئیں ایسا معلوم ہوا کہ ایک

بھیگا ہوا چہرہ اسے اُٹھا کر آہستہ آہستہ اوپر کی طرف لے جا رہا ہے

روٹی، روٹی!! ـــــــــ فضا میں وہی بگڑا ہوا ریکارڈ

بج رہا تھا۔

## نوٹ

خریداران رسالہ ہمدرد صحت کی خدمت میں التماس

ہے کہ خط وکتابت کے وقت اپنے خریداری نمبر کا حوالہ ضرور

دیا کریں۔ تاکہ تعمیل ارشاد فوراً کی جاسکے۔

"منیجر"




خاوند کی عادت تھی کہ وہ رات کو سوتے وقت بڑبڑایا کرتا تھا۔ بیوی نے کئی رات بیدار رہ کر یہ معلوم کرنے کی کوشش کی کہ آخر وہ کیا کہتا ہے۔ لیکن اس کی سمجھ میں خاک بھی نہ آیا۔ اور وہ خاوند کے رازہائے سربستہ اس طرح معلوم کرنے میں ناکام رہی۔ آخر ایک روز تنگ آکر وہ ڈاکٹر صاحب کے پاس گئی جو طب کے علاوہ نفسیات کا بھی ماہر تھا، اور کہا، "ڈاکٹر صاحب، میرا خاوند سوتے وقت بہت بڑبڑاتا ہے!"

ڈاکٹر نے بات کاٹ کر کہا "تو کیا آپ کو ایسی دوا درکار ہے کہ اس کا رات کو بڑبڑانا بند ہو جائے؟"

بیوی: "نہیں ڈاکٹر صاحب۔ کیا آپ کوئی ایسی دوا نہیں دے سکتے جس سے میرا خاوند سوتے وقت جو کچھ کہا کرے وہ اتنا صاف طور پر کہے کہ میں اسے آسانی سے سمجھ سکوں۔"

---

ڈاکٹر :۔ (ایک عورت سے) میں کئی دن سے سوچ رہا تھا آج اس کا فیصلہ ہو جانا چاہیے کیا تم اپنی زندگی میرے ساتھ وابستہ کر سکتی ہو؟

عورت :۔ اوہ ڈاکٹر صاحب! آپ نے مجھے الجھن میں ڈال دیا۔ میں تو اس کے لیے ابھی تیار نہ تھی۔ دیکھیے میرے ہوش و حواس جواب دے رہے ہیں۔

ڈاکٹر :۔ مجھے اس کی پہلے سے امید تھی۔ اسی لیے میں احتیاط کے طور پر اپنا نو ایجاد ٹانک اپنے ساتھ لے آیا تھا۔ اس کی ایک ہی خوراک تمھاری تمام تکلیف رفع کر دے گی۔

عورت :۔ کیا یہ دوا اچانک صدمہ کے لیے بھی مفید ہے؟

ڈاکٹر :۔ اس کے لیے تو میرا ٹانک اکسیر ہے۔ علاوہ ازیں یہ ہاضمہ درست کرتا ہے۔ اعصاب کو قوت بخشتا ہے اور ان خصوصیات کے باوجود اس کی قیمت صرف دو روپے آٹھ آنے ہے جو تم آسانی کے ساتھ ادا کر سکتی ہو!۔

---

ایک ماہر نباض نے مریض کی نبض پر ہاتھ رکھتے ہوئے کہا، "آپ کی صحت بہت زیادہ گر گئی ہے۔ اس لیے آپ کو مکمل آرام کی ضرورت ہے۔ لہٰذا میرا بہترین مشورہ ہے کہ آپ سمندر کا سفر کریں۔ کیا آپ اس کا انتظام کر سکیں گے؟"

مریض :۔ جی ہاں نہایت آسانی کے ساتھ۔ کیوں کہ میں ایک جہاز کا کپتان ہوں!

---

"کیا آپ بغیر تکلیف کے دانت نکال لیتے ہیں؟"

"ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ مثلاً ایک شخص کے دانت نکالنے میں میرا ہاتھ مجروح ہوتے ہوتے رہ گیا۔"

---

ایک مصلح صاحب نے نشہ بندی کے تلقین کے سلسلہ میں ایک دھاڑی مے نوش کو ناصحانہ لیکچر پلاتے ہوئے کہا، "اگر میں ایک گدھے کو شراب کی ایک ناند کے سامنے کھڑا کر دوں اور قریب ہی ایک پانی کی ناند رکھی ہو تو وہ منہ کس ناند میں ڈالے گا؟"

مے نوش نے کہا "پانی کے ناند میں۔"

مصلح صاحب نے پوچھا "جانتے ہو۔ کیوں؟"

جواب ملا "کیوں کہ وہ گدھا ہے۔"

---

حکیم صاحب :۔ دوا سارے، دیکھو سعادت اللہ، ہمارے حلوے میں جو گاجریں پڑیں گی انھیں بغیر چھیلے ڈالنا۔

سعادت اللہ :۔ بہت اچھا۔ کیا گاجروں کی پینڈیاں بھی ڈال دوں؟

حکیم صاحب :۔ کیوں؟

سعادت اللہ :۔ میں نے سوچا شاید اس میں کچھ ضروری حیاتین موجود ہوں۔

---

**ہمدرد صحت پڑھیے اور ہمیشہ تن درست رہیے۔ ایک روپے کا منی آرڈر بھیج کر پورے ایک سال کے لیے خریداروں کی فہرست میں شامل ہو جائیے**

# زعفران

ڈاکٹر بشیر الدین عصری

**سنسکرت** : کمکم۔ سورب۔ کسمی رضمہ۔ **بنگالی** : زعفران۔ **مرہٹی** : کیکارہ۔ **تامل** : انگنگو باپو۔ **ہندی** : کیسر، جافران **بمبئی** : سافران۔ **گجراتی** : کیشر۔ **انگریزی** : سافرن کروکس سیٹی ولس ۔

زعفران ایک پیاز جیسا پودا ہے جو تقریباً ½ ۱ فٹ اونچا ہوتا ہے اور عام طور پر کشمیر اور کوئٹہ کے قرب وجوار میں پایا جاتا ہے۔ تجارتی زعفران، زعفران کے پھولوں کے خشک ڈنٹھلوں سے بنتی ہے۔ معلوم ہوتا ہے کہ یہ پودا ہندستان میں خود رو نہیں ہے بلکہ کشمیر اور حال ہی میں کوئٹہ میں بھی اگایا گیا ہے۔ یہ بیجوں سے بھی اُگ سکتا ہے۔ اندازہ کیا گیا ہے کہ پیداوار فی ایکڑ خشک زعفران کی ۱۰ تا ۱۱ پونڈ ہوتی ہے جو تازہ کے ۵۰ تا ۵۵ پونڈ کے برابر ہوتی ہے۔ بازار کے لیے زعفران کی تیاری اور زراعت میں بہت غور وغوض کیا جا رہا ہے۔ جب پھول آدھے کھلے ہوں تو صبح سویرے ان کو باندھ دیا جاتا ہے۔ پھر داغ دار الگ کردیئے جاتے ہیں اور فوراً ہی صاف کرنے کے لیے ایک مٹی کے برتن میں رکھ کر حرارت دی جاتی ہے تھوڑی ہی سی حرارت سے تمام پھول نرم اور درست ہوجاتے ہیں۔

زعفران آیورویدک یا ہندو طب سے زیادہ اسلامی طب میں عام ہے۔ یہ مقوی معدہ اور دافع تشنج ہونے کی وجہ سے زیادہ مشہور ہے۔ اور محرک اور مقوی باہ ہونے کی وجہ سے ایک شاہی دوا سمجھی جاتی ہے۔ مغربی طب میں زعفران کا استعمال بہت محدود ہے۔ یہ غالباً کھانے پکانے اور رنگ دینے اور خوشبو دینے میں استعمال کی جاتی ہے۔

**کیمیائی ترکیب** زعفران کی کیمیائی طور پر تحلیل کی گئی ہے اور معلوم ہوا کہ یہ حسب ذیل اشیا شامل رکھتی ہے:۔

(ا) تین بلوری رنگین مادے۔ (۱) اے کروسٹین ( س۲۴ ہ۲۸ و۵ م پ ۲۷۲-۲۷۳ ) یہ مادہ ۷، فی صدی زعفران میں قائم رہتا ہے۔ (۲) ب کروسٹین ( س۲۵ ہ۳۰ و۵ م پ ۲۰۵-۲۰۶ ) یہ مادہ ۷، فی صدی زعفران میں ہوتا ہے اور (۳) ی کروسٹین ( س۲۶ ہ۳۲ و۵ م پ ۲۰۲-۲۰۳ ) ۳، فی صدی زعفران میں ہوتا ہے۔

(ب) ایک کڑوا جز

(س) ایک چربی دار روغن ۸ تا ۴، ۱۳ فی صدی۔

(د) ایک جوہری روغن ۷، ۳، ۱ فی صدی۔

**تاثیرات** :۔ زعفران کا جوہری روغن تاثیراتی کاشتغات کے ذریعہ گزارا گیا ہے۔ اس سے جوہری روغن کی تمام مخصوص حالتیں معلوم ہوگئیں۔ لیکن ہم نے کوئی خاص نکتہ معلوم نہیں کیا جس پر کہ اس کا اثر قرابادین برطانیہ میں مذکور جوہری روغن کے گروہ کے دیگر ارکان سے مختلف ہو۔ یعنے اس کا اثر دیگر جوہری روغنوں جیسا ہے۔ شاید اس کی مقوی باہ فضیلت مرکزی نظام عصبی کی خفیف حرکت کے سبب ہے جو تمام جوہری روغنوں میں ہوتی ہے۔

**معالجاتی استعمالات** :۔ فی الحال کسی عامل نے سرسری تجربات نہیں کیے جس سے اس دوا کی فعالیت کے متعلق دعووں تصدیق ہوجاتی۔

افسانہ

# ڈاکٹر کا تجربہ!

از جناب سید سردار علی صاحب صابری دھلے

سید سردار علی صاحب صابری ان اہل قلم میں سے ہیں جو ہر موضوع پر قلم اٹھاتے ہیں اور اس حد تک لکھ جاتے ہیں کہ بات نبھ جائے۔ ہمدرد صحت کے صفحات میں ان کے حفظ صحت سے متعلق مضامین بھی چھپے ہیں اور سائنٹی فک مضمون بھی اور افسانے بھی۔ بے تحاشا لکھتے ہیں اور خوب لکھتے ہیں۔ شاعر نہیں ہیں لیکن شعر کہنے بیٹھ جائیں تو کچھ نہ کچھ کہہ ضرور لیں گے۔ کبھی کبھی گنگناتے بھی پائے گئے ہیں۔ ان ہی خوبیوں کی وجہ سے صابری صاحب اکثر اغوا کر لیے جاتے ہیں۔ بیک وقت دلی کے کئی اخباروں کے ایڈیٹر بھی ہیں۔ اس کے باوجود ہمدرد صحت کے لیے بھی کچھ نہ کچھ لکھتے رہتے ہیں۔ "ڈاکٹر کا تجربہ" ان ہی کا لکھا ہوا ایک دلکش افسانہ ہے۔

(ہمدرد صحت)

(پلاٹ نتھینیل ہاتھورن کے ایک افسانہ سے ماخوذ ہے)

ڈاکٹر رمضان علی کی ڈاکٹری اس عہد گزشتہ کی یادگار تھی جب کہ حکومت طب جدید کو ملک میں رائج کرنے کے لیے معمولی خواندہ لوگوں کو اپنے صرف سے ڈاکٹری کی تعلیم دلاتی تھی۔ لیکن پھر بھی کوئی شریف آدمی اس کے لیے تیار نہ ہوتا تھا اور ڈاکٹری کا پیشہ نائیوں کے لیے مخصوص سمجھا جاتا تھا۔

ڈاکٹر رمضان علی کی اصل عمر تو کچھ بھی ہو لیکن ان کی طبعی عمر ستر سال سے کم نہ تھی۔ قصبہ میں رات رات بھر کھانس کھانس کر کراہ کراہ کر موت کے انتظار میں تارے گننے والے کئی بوڑھے اس بات کا اعتراف کرتے تھے کہ جب وہ بچے تھے تو ڈاکٹر رمضان علی نے ان کا ختنہ یا چیچک کا علاج کیا تھا۔

قصبہ میں ڈاکٹر صاحب کے چار معزز دوست تھے تین سفید ریش بوڑھے۔ شیخ سبحانی۔ صوبیدار قلندر بخش۔ مرزا ہینگا بیگ اور ایک معمر بیوہ خاتون بی نصیبن۔

ہر ناکام انسان اپنی ناکامیوں کے اسباب پر غور کرنے کے بجائے مشیت اور زمانہ کی ناقدر شناسی کا شکوہ کرتا ہے۔ چنانچہ ڈاکٹر صاحب کے چاروں دوستوں کو بھی شکوہ تھا کہ قصبہ کے نوجوان ان جیسے قابل اور تجربہ کار بزرگوں کے پاؤں دھو دھو کر نہیں پیتے اور اللہ میاں شاید لاکھوں کروڑوں برس سے خدائی کرتے کرتے نعوذ باللہ کچھ تھک گئے ہیں جو قابل ہستیوں کو محروم رکھ کر نااہلوں کو عروج دیتے ہیں۔

شیخ سبحانی کسی زمانے میں خوش حال سوداگر تھے لیکن سب کچھ مونٹے اور سٹہ بازی کی نذر کر دیا۔ اب ان کی بسر اوقات مسجد کی روٹیوں پر ہوتی تھی۔ صوبیدار قلندر بخش آج سو نصف صدی بیشتر کڑیل فوجی جوان تھے۔ خوب کھل کھیلے۔ رحیمیہ دخت رز اور شاہدان بازاری کے عشق میں پانی کی طرح بہایا۔ اپنی تمول جوانی کا خون کیا اور اب گٹھیا اور نقرس وغیرہ ناگفتہ بہ امراض میں مبتلا تھے۔ مرزا ہینگا بیگ ریٹائرڈ ٹائپ کے بزرگ تھے۔ ترغیب الصلوٰۃ، تبلیغ الاسلام، اخوان الصفا، مجلس امداد یتامیٰ نہ جانے کتنی انجمنیں قائم کیں۔ کسی کے صدر بنے کسی کے سکریٹری۔ دور دور کے دھاوے مارے۔ ہزاروں روپیہ چندہ جمع کیا اور کھا گئے۔ ممکن ہے کسی زمانے میں بہت بدنام ہوں لیکن اب ستار العیوب نے ان کی بدنامی پر گمنامی کا پردہ ڈال دیا تھا۔

اب رہ گئیں بی نصیبن۔ سو یہ صاحبہ کبھی حسن و شباب کا مجسمہ تھیں۔ قصبہ کے بوڑھوں میں ان کے متعلق بہت سی پُر روایات مشہور تھیں اور لوگوں کا بیان تھا کہ ڈاکٹر رمضان علی، شیخ سبحانی، صوبیدار قلندر بخش اور مرزا ہینگا بیگ سب ہی ان کے پرستاران جمال میں تھے۔ اور ایک مرتبہ تو یہ چاروں دوست بی نصیبن کی خاطر ایک دوسرے کا گلا گھونٹ دینے پر آمادہ ہو گئے تھے۔ بہرحال گالوں کی سرخی نے اب بھیانک جھریوں میں تبدیل ہو کر انھیں پاک باز بنا دیا تھا۔ ممکن ہے کہ عہد شباب کی درد بھری یاد اب بھی ان کے دل میں ہو، لیکن ہاتھ میں تو ہر وقت تسبیح رہتی تھی۔

---

ایک دن ڈاکٹر رمضان علی نے چاروں دوستوں کو باصرار تمام اپنے مطب میں مدعو کیا۔ اب تھکے ہاتھوں ان کے

مطب کا حال بھی سن لیجیے۔ پرانے طرز کا ایک لمبا چوڑا مگر تاریک کمرہ، وسط میں ڈاکٹر صاحب کی میز جس پر ڈاکٹری کے زنگ خوردہ آلات تھے اور ایک ٹوٹی ہوئی خوردبین۔ پشت کی جانب دو پرانی الماریوں میں بوسیدہ جلدوں کی کرم خوردہ اردو، انگریزی اور فارسی کتابیں۔ ایک الماری پر حکیم بقراط کا مجسمہ جس سے ڈاکٹر رمضان علی کو ان کی روایت کے مطابق "نسبت اویسیہ" حاصل تھی۔ دوسری پر مردے کی کھوپڑی۔ دونوں الماریوں کے بیچ میں ایک بڑا سا زنگ خوردہ آئینہ لٹکا تھا جس میں دیکھنے سے شکل بہت ہی بھیانک نظر آتی تھی اور بعض آدمی ازراہ مذاق کہتے تھے کہ ڈاکٹری علاج سے جو لوگ مرے ہیں ان کی روحوں کا عکس اس آئینہ میں نظر آتا ہے۔

سامنے دو الماریوں میں دواؤں کی شیشیاں، بوتلیں اور دوسرے برتن جن میں ننانوے فی صدی شیشیوں اور برتنوں کے لیبل بالکل سیاہ ہو چکے تھے۔ ان الماریوں کے اوپر ایک خوبصورت عیسائی عورت کی تصویر ٹوٹے پھوٹے فریم میں آویزاں تھی اور لوگوں کا بیان تھا کہ ڈاکٹر صاحب عہد شباب میں اس عورت سے شادی کرنا چاہتے تھے اور اس کے عشق میں مذہب بدلنے کے لیے تیار تھے۔

ڈاکٹر صاحب کے بائیں ہاتھ کی جانب ایک تابوت میں مردے کا ڈھانچہ تھا اور دائیں جانب چھوٹی سی میز پر ایک بہت موٹی سی کتاب، جس کی دبیز چرمی جلد میں ایک جانب چاندی کی دو باریک زنجیریں تھیں اور دوسری جانب دو حلقے جن میں زنجیروں کو پھنسا کر مقفل کر دیا جاتا تھا۔ یہ کتاب ہر وقت مقفل رہتی تھی اور ڈاکٹر صاحب کسی شخص کو ہاتھ نہیں لگانے دیتے تھے۔ اس کے متعلق مختلف افواہیں مشہور تھیں کچھ لوگ کہتے تھے کہ یہ کتاب ڈاکٹر رمضان علی کی مسیحا نفسی کی بے شمار اسناد کا مجموعہ ہے۔ بعض کا بیان تھا کہ ڈاکٹر صاحب نے اپنے علاج سے مرنے والوں کی فہرست تیار کر رکھی ہے لیکن زیادہ تر لوگ یہی کہتے تھے کہ یہ طلسمی کتاب ہے جس میں بے شمار جادو، وظائف اور سفلی اعمال درج ہیں۔ ڈاکٹر صاحب کی بوڑھی خادمہ کا بیان تھا کہ ایک مرتبہ اس نے مطب کا کمرہ صاف کرتے ہوئے جب اس کتاب کو ہاتھ لگایا تو تابوت کے اندر مردے کے ڈھانچہ نے کھڑکھڑانا شروع کیا۔ میم صاحبہ کی تصویر ایک ہاتھ نیچے اتر آئی، اور حکیم بقراط کے بت نے کھیسیں نکال دیں۔ ڈاکٹر صاحب کے چاروں دوست جب مطب میں داخل ہوئے تو آج انھوں نے یہاں ایک نئی چیز بھی دیکھی۔ چھوٹی سی آبنوسی چوکی پر شیشے کا ایک بڑا سا برتن رکھا تھا جس میں خوش رنگ عرق جھلک رہا تھا۔

دوستوں کے بیٹھ جانے کے بعد ڈاکٹر رمضان علی نے کہا "میں نے آج آپ لوگوں کو ایک خاص ضرورت سے تکلیف دی ہے۔"

شیخ مسیحائی دانت نکال کر بولے "میں پہلے ہی سمجھ گیا تھا کہ ڈاکٹر صاحب نے آج جو اس قدر اصرار سے بلایا ہے تو ضرور کچھ نہ کچھ تر مال کھلائیں گے۔"

کھانے پینے کی امید پر صوبیدار قلندر بخش نے زیر لب گنگنانا شروع کیا ؎

کرتا پھرے ہوں خرقہ و سجادہ رہن مے
مدت ہوئی ہے دعوتِ آب و ہوا کیے

مرزا ہینگا بیگ کو اپنی لیڈرانہ زندگی کی دعوتوں کے بھولے ہوئے مزے یاد آئے اور ان کی نگاہوں میں وہ زمانہ پھرنے لگا جب ان کے خریدارانِ گرمجوش مٹھائیوں اور پھلوں کی ٹوکریاں لے لے کر بارگاہ حسن میں حاضر ہوتے تھے۔

ڈاکٹر رمضان علی نے کہا "آپ سب میرے پرانے دوست ہیں۔ آپ سے پردہ کیا۔ میں آج ایک نیا تجربہ کرنا چاہتا ہوں۔ امید ہے کہ آپ حضرات میری مدد فرمائیں گے۔"

دعوت کی جگہ تجربہ کا نام سن کر سب کے چہرے لٹک کر رہ گئے۔ ڈاکٹر رمضان علی کے تجربات ان کے لیے نئے نہ تھے۔ جانتے تھے کہ ڈاکٹر صاحب آئے دن تجربات کرتے رہتے ہیں کبھی چوہے کو ہوا کے بمپ میں بند کر کے مار ڈالا کبھی مکھی مار کر خوردبین سے اس کی ٹانگ کا معائنہ شروع کر دیا۔ سوچنے لگے کہ اسی قسم کا کوئی تجربہ ہوگا۔ ڈاکٹر صاحب نے بلا وجہ ہمیں بلا کر ہمارا وقت برباد کیا۔

ڈاکٹر رمضان علی اپنے دوستوں کے جواب کا انتظار کیے بغیر کرسی سے اٹھے۔ چھوٹی میز پر چرمی جلد کی جو موٹی سی کتاب رکھی تھی اسے اٹھا کر دونوں چھوٹے چھوٹے قفل کھولے اور اس کے اندر سے ایک بالکل سوکھا ہوا پھول نکالا۔ جو کسی زمانہ میں گلاب کا پھول ہوگا۔ لیکن اب تک تو اس کی شکل و صورت ہی بدل چکی تھی۔

ڈاکٹر صاحب اپنے دوستوں کو پھول دکھا کر بولے "پانچ اور پچاس پورے پچپن برس ہوئے جب یہ پھول مس مہتاب سنگھ نے جن کی تصویر آپ حضرات دیکھ رہے ہیں، مجھے بطور تحفہ دیا تھا

اس وقت سے آج تک میں نے اس یادگارِ محبت کو حرزِ جان بنا کر رکھا ہے۔ کیا آپ حضرات کے خیال میں یہ پھول دوبارہ تر و تازہ ہو سکتا ہے؟"

شیخ سبحانی نے اپنی لمبی سفید داڑھی پر ہاتھ پھیرتے ہوئے ذرا کھنکار کر کہا، "استغفراللہ"

صوبیدار قلندر بخش مہدی سوڈانی کی جنگ کے تمغہ کو جو ان کے سینہ پر لگا تھا دو انگلیوں سے نچا کر بولے "سب فضول باتیں ہیں ڈاکٹر صاحب آپ کا دماغ خراب ہو گیا ہے۔"

مرزا ہینگا بیگ نے حقارت سے منہ بنا کر کہا "ماوی جی کو کایاکلپ کا بہت شوق بھی ہے اور تجربہ بھی۔ بنارس جا کر ان سے پوچھیے کہ پچپن برس کا مرجھایا ہوا پھول بھی دوبارہ تر و تازہ ہو سکتا ہے یا نہیں؟"

ڈاکٹر رمضان علی نے مسکرا کر شیشہ کے برتن سے سر پوش ہٹایا اور پھول کو اس کے اندر ڈال دیا۔ دو چار منٹ تک تو برتن کے خوش رنگ عرق پر بدنما سوکھا ہوا پھول اس طرح تیرتا رہا جیسے کسی حسین چہرے پر کلف کا داغ لیکن اس کے بعد اس میں تبدیلی شروع ہوئی۔ پنکھڑیاں آہستہ آہستہ گلابی اور پتیاں آہستہ آہستہ سبز ہونے لگیں۔ پھول موت کی نیند سے دوبارہ بیدار ہو رہا ہے۔ ذرا دیر بعد پچپن برس کا مرجھایا ہوا پھول برتن کے عرق سے زیادہ خوش رنگ ہو گیا اور ایسا معلوم ہوتا تھا کہ ڈاکٹر رمضان علی کی پرانی محبوبہ نے باغ جنت سے یہ گلاب کا تازہ پھول توڑ کر ابھی ابھی اپنے شیدائی حسن کے پاس بھیجا ہے۔ شیخ سبحانی کی آنکھیں کھلی کی کھلی رہ گئیں۔ ایک مرتبہ چونک کر بولے، "اللہ میں بڑی قدرت ہے"

"ارے میاں رہنے بھی دو۔ یہ کچھ نظر بندی ہے۔ جب ہم مصر اور برما کی لڑائی پر گئے تھے تو وہاں ہم نے شعبدہ بازوں کے اس سے اچھے اچھے کھیل دیکھے تھے۔"

ڈاکٹر رمضان علی نے گلاب کا پھول برتن سے نکالا اور اپنے دوستوں کو دکھاتے ہوئے کہا، "یہ نظر بندی نہیں بلکہ بیسویں صدی کا سب سے بڑا سائنٹفک تجربہ ہے۔ آپ نے آب حیات کا نام سنا ہی ہوگا؟"

بی نصیبن آنکھیں مٹکا کر بولیں "وہی آب حیات نا۔ جو خواجہ خضر سکندر بادشاہ کو پلانے لے گئے تھے؟"

ڈاکٹر رمضان علی نے کہا "ہاں ہاں وہی آب حیات جسے پی کر آدمی مر نہیں سکتا۔ دنیا کے پردے پر اس کے چشمے کا وجود ہو یا نہ ہو لیکن میں نے کیمیائی اجزا کی مدد سے ایسا آب حیات ضرور تیار کر لیا ہے۔"

آب حیات کے نام سے تو صوبیدار قلندر بخش بھی چونک کر عہد جوانی کے مزے یاد کر کے جھرجھری سی آ گئی۔ بولے، "اور انسان کے جسم پر آپ کے عرق کا کیا اثر ہوگا؟"

ڈاکٹر صاحب نے کہا "ہاتھ کنگن کو آرسی کیا ہے آزما لیجیے شباب کی روٹھی ہوئی دیوی دوبارہ پہلو میں ہوگی۔"

بی نصیبن ناک پر انگلی رکھ کر بولیں، "اوئی اللہ کیا میرے گالوں کی جھریاں بھی دور ہو جائیں گی؟"

ڈاکٹر رمضان علی نے ہنس کر جواب دیا "تم تو پندرہ سولہ برس کی نازنین بن جاؤ گی، نازنین۔"

بی نصیبن سوچنے لگیں ——— اگر میں دوبارہ جوان ہو گئی ——— شیخ سبحانی کو جمعرات کی روٹیوں پر اپنے بساط خانے کی شاندار دکان آراستہ نظر آنے لگی ——— صوبیدار قلندر بخش کی نگاہوں کے سامنے کسی مخمور شباب رقاصہ کے گھنگھروؤں کی تال پر شراب کی بوتل ناچ رہی تھی ——— مرزا ہینگا بیگ کے کانوں میں اس وقت ہر طرف سے "قائد اعظم مرزا ہینگا بیگ زندہ باد" کی آوازیں آ رہی تھیں۔

ڈاکٹر رمضان علی نے الماری سے چار گلاس نکال کر ان میں عرق بھرا جو شراب ارغوانی کی طرح جھلک رہا تھا اور میز پر رکھ کر بولے، "دوستو۔ میرا آب حیات پیو اور دوبارہ جوان ہو جاؤ۔"

چاروں کی للچائی ہوئی نظریں گلاسوں پر پڑیں۔ ایک نے کہا "ڈاکٹر صاحب آپ نہیں پئیں گے؟"

ڈاکٹر صاحب نے کہا، "نہیں خدا جوانی کی لغزشوں سے محفوظ رکھے۔ میں تو بڑی بڑی مصیبتیں جھیل کر بڑھاپے کی منزل تک پہنچا ہوں اگر از سر نو جوان ہو گیا تو مصیبتوں اور خطا کاریوں کے اسی دور سے مجھے پھر گزرنا پڑے گا۔ تم لوگ اسے شوق سے پیو مگر زندگی کے گزشتہ تجربات سے فائدہ اٹھا کر اب پاک بازی سے بسر کرنا۔"

ڈاکٹر رمضان علی کی نصیحت سننے کی کسے ضرورت تھی۔ چاروں نے جلدی جلدی گلاسوں کی طرف ہاتھ لپکائے۔ آب حیات سے انکار اور پھر ایسے بدنصیب بوڑھوں کو جن کی سب سے بڑی بدقسمتی تھی کہ ان کی ہڈیاں اب تک خاک میں نہیں مل گئی تھیں!!

عرق کی خوشبو سے کمرہ مہک گیا۔ ایک ہی سانس میں گلاس خالی تھے۔ پینے والوں پر سرور کی سی کیفیت طاری ہوئی۔ چاروں نے ایک دوسرے کی طرف کنکھیوں سے دیکھنا شروع کیا ہر شخص کو یہ معلوم ہو رہا تھا کہ دوسرے کے زرد چہرے پر ہلکی ہلکی سرخی دوڑ

...ہے۔ بی نصیبن نے اپنا دوپٹہ درست کیا۔ وہ دوبارہ اپنے کو ...ت محسوس کر رہی تھیں۔

ذرا دیر بعد ڈاکٹر رمضان علی کے احباب بیک زبان چلائے ...دائے لیے تھوڑا سا آبِ حیات اور ——— ہماری جوانی واپس ...ی ہے لیکن اب بھی ہم بوڑھے ہیں ———"

ڈاکٹر رمضان علی نے فلسفیانہ سنجیدگی سے اپنے تجربہ کی کامیابی پر غور کرتے ہوئے کہا، "مجھے اور آبِ حیات دینے سے انکار نہیں۔ لیکن ذرا صبر کرو۔ تم لوگ سالہا سال میں بوڑھے ہوئے تھے اب کیا جوان آدھے گھنٹے ہی میں بن جانا چاہتے ہو؟"

چاروں چلائے۔ "نہیں نہیں۔ خدا کے لیے اور ——— تھوڑا سا اور ———"

ڈاکٹر صاحب نے چاروں گلاس دوبارہ بھرے اور وہ ...ی ایک ایک سانس میں خالی ہو گئے۔ پینے والے اپنے کو از سرِنو جوان محسوس کر رہے تھے۔ ان کے اجڑے ہوئے گلشنِ حیات میں تازہ بہار آگئی تھی۔ چہروں پر سرخی تھی اور آنکھوں میں خمارِ شباب۔ صوبیدار قلندر بخش نے نصیبن کی طرف جھک کر اس کے کان میں کہا "آج تو تم پر حسن پھٹا پڑتا ہے"

...نصیبن جانتی تھیں کہ حسن کے باب میں صوبیدار صاحب کی سند ٹھیک نہیں ہے۔ دوپٹہ سنبھال کر ناز و انداز سے اٹھیں اور آئینہ کے سامنے کھڑی ہو کر اپنی صورت دیکھنے لگیں۔ ...ور سیٹھ... نے ہندستانیوں کے حقوق پر لمبی چوڑی تقریر جھاڑنا شروع کی۔ شیخ سبحانی ڈاکٹر صاحب کی میز سے کاغذ اور قلم اٹھا کر دور دراز ملک سے تجارت کی اسکیم بنانے لگے۔ صوبیدار قلندر بخش نے مطب سے جھانک کر آسمان پر چھائی ہوئی کالی کالی گھٹاؤں کو دیکھا اور پنچم کے سُروں میں گانا شروع کیا ؎

برسات کی رُت اور یہ گھنگھور گھٹائیں
اب ہم ہیں ریاض اور حسیں گیسوؤں والے

بی نصیبن آئینہ کے سامنے اپنے حسنِ تازہ کی بہار دیکھ کر مسکراتی ہوئی پلٹیں اور ہاتھ جوڑ کر ڈاکٹر رمضان علی سے بولیں، "میرے ڈاکٹر صاحب! اچھے ڈاکٹر صاحب! ذرا سا آبِ حیات اور دیدو"

تینوں دوست چلائے، "ہاں ہاں ضرور ضرور۔ آبِ حیات کا ایک ایک گلاس اور ملنا چاہیے ——— ہم جوان ہو...تے ہیں ———!!"

ڈاکٹر صاحب نے ایک ایک گلاس اور پیش کیا۔

چاروں پی کر اپنے کو بالکل نوجوان محسوس کرنے لگے۔ بڑھاپا اپنی تمام مصیبتوں، بیماریوں، فکروں اور بدنمائیوں کے ساتھ رخصت ہو چکا تھا۔ پُرشباب امنگوں کی کلیاں چٹک چٹک کر ان کے مشامِ جان کو معطر کر رہی تھیں۔ چہرے پھول سے کھلے تھے یا جوانی کی روٹھی ہوئی دیوی ان پر کیف و سرور کے تازہ پھول دوبارہ برسا رہی تھی۔ رگوں میں گرم خون رواں تھا اور طبیعت کی حکایت نئی تمنائیں سینہ سے باہر نکلنے کے لیے مچل رہی تھیں۔ انھوں نے جوشِ مسرت سے گانا ہنسنا ناچنا شروع کیا۔ آنکھوں نے سرمستیِ شباب کا ایسا شاندار مجمع کم دیکھا ہوگا۔ ایسا معلوم ہوتا تھا کہ کالجوں کے نہایت خوش مزاج نوجوان پرانے زمانہ کی پھٹی پوشاک پہن کر فینسی بال کے لیے ڈاکٹر رمضان علی کے مطب میں جمع ہو گئے ہیں!

ان تازہ دار دانِ بساطِ شباب کے مجمع میں ڈاکٹر رمضان علی کا بڑھاپا اور بھی زیادہ نمایاں ہو گیا تھا۔

بی نصیبن اپنی کرسی سے چہکتی ہوئی اٹھیں اور ڈاکٹر کے گلے میں باہیں ڈال کر بولیں، "میرے پیارے ڈاکٹر صاحب تم میرا ابن ہو، پیو جو ایک گلاس تم بھی اس عرق کا تو پی لو میں تمھارے ساتھ شادی کروں گی۔"

صوبیدار قلندر بخش نے زہریلے ناگ کی طرح بل کھا کر نصیبن کا ہاتھ پکڑ لیا۔ بولے "تو اس بوڑھے ڈاکٹر کے ساتھ کیسے شادی کرے گی۔ تجھ جیسی نازنین کے لائق تو میں ہوں"

شیخ سبحانی نے لپک کر دوسرا بازو پکڑ لیا۔ اور بولے "اری دیوانی ہوئی ہے۔ اس فوجی سپاہی کے ساتھ شادی کرکے کیا کرے گی۔ یہ تو چار دن کے بعد لڑائی میں مارا جائے گا اور تو پھر بیوہ ہو جائے گی۔ شادی کر میرے ساتھ جو زندگی کا لطف آئے گا روپیوں سے کھیلے گی روپیوں سے!"

مرزا ہینگا بیگ نے نصیبن کی گردن میں ہاتھ ڈال دیا اور اسے اپنی طرف کھینچ کر بولے۔ "بی نصیبن دولت تو چلتی پھرتی چھاؤں ہے۔ عزت چاہیے عزت۔ شادی کرو میرے ساتھ میں ہندستان کا قائدِ اعظم ہوں گا اور تم ہوگی قائدہ ———! واہ ری میری قائدہ۔ واہ میری قائدہ ———!!"

مرزا ہینگا بیگ نے فرطِ مسرت سے ناچنا شروع کیا۔ شیخ سبحانی نے نصیبن کو اپنی طرف گھسیٹا اور صوبیدار نے اپنی طرف۔ نصیبن چلائی۔ قلندر بخش نے شیخ سبحانی کو دھکا دے کر گرا دیا اور مرزا کی طرف قہر آلود نگاہوں سے دیکھ کر کہا "ارے چھوڑ اس کا گلا

جانتا نہیں صوبیدار میجر ہوں ، صوبیدار میجر گولی مار دوں گا۔"

مرزا جھینگا بیگ نے صوبیدار کے منہ پر ایک فرمائشی گھونسہ رسید کر کے کہا ۔" ارے تو نے بھی مجھے کیا سمجھا ہے کی طرح ذات کا جلاہا سمجھ رکھا ہے ۔ مغل بچہ ہوں مغل بچہ ۔ کچا چبا جاؤں گا ——— "

تینوں میں روز شور کی جنگ شروع ہوئی ۔ باہمی گاؤ زوری سے شیشے کا برتن آب نوسی چوکی سے نیچے گر کر ٹوٹ گیا ۔ اور سارا عرق کمرے میں پھیل گیا ۔

ڈاکٹر رمضان علی گھبرا کر اٹھے ۔ جلدی سے اپنی محبوبہ کا دیا ہوا پھول اٹھایا اور چلائے " یہ کیا بدتمیزی ہے خاموش بیٹھو شریفوں کی طرح باتیں کرو ۔ تم لوگوں نے میرا سارا عرق بہا دیا ۔ میری برسوں کی محنت خاک میں مل گئی ——— "

ڈاکٹر نے بڑی مشکل سے اپنے دوستوں کو دوبارہ بٹھایا ۔ لیکن اب بھی وہ ایک دوسرے کو قہر و غضب کی نگاہوں سے گھور رہے تھے ۔ ذرا دیر بعد ان کی نگاہ پھول پر پڑی جو ڈاکٹر کی میز پر رکھا تھا ۔ وہ اپنی لڑائی میں بھول گئے تھے ۔ متحیر ہو کر بولے ۔ " ہائیں ڈاکٹر صاحب یہ کیا ؟ پھول تو مرجھایا جا رہا ہے ! "

ڈاکٹر رمضان علی نے پھول اٹھا کر دیکھا ، درحقیقت وہ مرجھا رہا تھا ۔ تھوڑی دیر میں ان کے دیکھتے ہی دیکھتے اس میں تازگی کا نام و نشان بھی باقی نہ رہا اور وہ ویسا ہی ہو گیا جیسے کہ عرق پڑنے سے پیشتر تھا ۔

ڈاکٹر صاحب مرجھائے ہوئے پھول کو چرمی جلد کی ایک موٹی کتاب میں دوبارہ رکھنے لگے ۔ ڈاکٹر صاحب کے مہمانوں کو لرزہ سا محسوس ہوا ۔ وہ نہیں جانتے تھے کہ یہ لرزہ جسمانی ہے یا روحانی ۔ بہرحال ایسا معلوم ہوتا تھا کہ کوئی چیز ان کے جسم میں رینگ رہی ہے ۔ انھوں نے متحیر ہو کر ایک دوسرے کی طرف دیکھا ۔ آثارِ شباب آہستہ آہستہ رخصت ہو رہے تھے اور بڑھاپے کا خوفناک منہ پھر ان کی طرف بڑھ رہا تھا ۔

ان کے منہ سے چیخ نکلی لیکن بڑھاپے کی واپسی چیخ سے رکی نہیں ۔ ذرا دیر میں " سرمستانِ شباب " کا پرمسرت مجمع موت کی راہ تکنے والے بڈھوں کی ماتمی مجلس تبدیل ہو گیا ۔ کسی کے چہرے پر نہ خونِ شباب کی سرخی تھی ۔ نہ آنکھوں میں کیف و سرور کی چمک ۔ دماغ میں تازگی تھی نہ سینہ میں جوشِ جوانی کے ولولے ۔ ایک ستر برس کی بدصورت بڑھیا اور تین پیرانِ زمین گیر اپنے بوڑھے دوست ڈاکٹر رمضان علی کے مطب میں رنج و غم کے بت بنے ہوئے پرحسرت نگاہوں سے فرش پر اس آبِ حیات کے دھبے کو دیکھ رہے ہیں جو اب زمین میں جذب ہو چکا تھا ۔

---

# آئندہ اشاعت کے چند متوقع مضامین

| | | |
|---|---|---|
| ١ | برطانیہ کی سب سے پہلی عورت ڈاکٹر | مہرالنساء ہمشیر مدیر متعلم ایم ۔ بی ۔ بی ۔ ایس |
| ٢ | قتل عمد | ڈاکٹر میاں محمد صدیق حسین صاحب |
| ٣ | انسانوں میں دوشیزگانہ تولید (در جن برقد) | مسٹر گوبند بہاری لال صاحب |
| ٤ | جنگ کے زخمی زندہ رہیں گے | مسٹر ایلن ایمنڈ |
| ٥ | صحت کے دس نہایت اہم نکات | ادارہ |
| ٦ | شراب :— اس کی تحریم سائنس کی روشنی میں | اقبال حسین ایم ۔ اے |
| ٧ | ہیوزین | ادارہ |
| ٨ | چائے ، قہوہ اور کوکو کے متعلق قیمتی معلومات | ڈی ۔ ایس ۔ کیمبل ۔ ایل ۔ ایل ۔ ڈی ۔ |
| ٩ | ڈاکٹر موریل نے ٹیکسی منگوائی (افسانہ) | ارنسٹ ڈڈلی |
| ١٠ | سپورٹس | ادارہ |
| ١١ | معلومات | ادارہ |
| ١٢ | سوال و جواب | ادارہ |
| ١٣ | تفریحات | ادارہ |

# آواز

از جناب حکیم محمد محفوظ عالم صاحب قریشی۔ طوقی، رکن مجلس تشخیص و تجویز، ہمدرد دواخانہ، دہلی

نہ تنہا عشق از دیدار خیزد
بسا کین دولت از گفتار خیزد

یہ بالکل سچی بات ہے کہ "آواز" نر و مادہ کے قفلِ مواصلت کی کنجی ہے۔ بچپن کی آواز سن بلوغ میں بدل جاتی ہے اور پھر تمام عمر اسی حالت میں قائم رہتی ہے، بشرطیکہ کوئی خاص بیماری یا حادثہ دوسرے تغیر کا باعث نہ ہو۔ آواز کے ساتھ ساتھ لہجہ بھی ایک ایسی چیز ہے جس سے خوف، درد، غصہ، محبت یا اسی قسم کے دوسرے جذبات ظاہر کیے جاتے ہیں۔ آواز اور اس کا لہجہ دوسروں سے کام نکالنے یا ان کی توجہ و نوازش حاصل کرنے کا بہترین ذریعہ ہیں۔ متکلم اگر غصہ کے لہجے میں گفتگو کرے تو مخاطب میں بھی غصہ پیدا ہوگا۔ اسی طرح اگر عاشق کا لہجہ محبت سے بھرا ہوا ہو تو معشوق بھی محبت سے بھری ہوئی باتیں کرتا ہے۔

ڈارون کا قول ہے کہ بعض حیوانات کی صدائے محبت اور ان کا گانا ان کی ماداؤں کے لیے روح پرور ہوتا ہے۔ فنک کہتا ہے کہ حیوانات کی موسیقی کا یہی مقصد ہے کہ مختلف جنسوں کے درمیان محبت کی پینگیں بڑھیں اور مادہ کو دور ہی سے نر کی موجودگی کا پتہ لگ جائے۔ لیکن انسان اور پرندوں میں یہ فرق ہے کہ پرندوں میں یہ ضروری نہیں کہ مادہ کو نر کی وہی آواز پسند ہو جو سب سے زیادہ شیریں اور سُریلی ہو۔ بلکہ اکثر ان کو وہ آواز پسند خاطر ہوتی ہے جس میں یاد و اصرار و تکرار اور بلند آہنگی ہو اور انسان کی کشش و گرویدگی کا باعث وہی نسوانی آواز ہوتی ہے جو بہت شیریں اور سُریلی ہو۔

تان سین کا نام آپ نے سنا ہوگا۔ یہ ہندستان کا بہترین گویّا تھا۔ اس کے متعلق ایک واقعہ بہت مشہور ہے اور بڑا دلچسپ ہے۔ تان سین کے ہاں ایک پُرانا نوکر تھا جسے کسی کام کے لیے اس نے بازار بھیجا۔ نوکر نے واپسی میں غیر معمولی دیر لگائی جس سے تان کو بہت غصہ آیا۔ اور نوکر کے واپس آنے پر اس نے دیر کرنے کا سبب دریافت کیا۔ نوکر نے مؤدبانہ طور پر عرض کیا کہ بازار میں ایک جگہ گانا ہو رہا تھا۔ وہیں وہ گانا سننے کے لیے کھڑا ہو گیا تھا۔ تان سین اس جواب پر جی ہی جی میں بہت کڑھا اور سوچنے لگا کہ اس سے بڑھ کر کون گانا گا سکتا ہے۔ یہ نوکر دن، رات اس کا گانا سنتا ہے۔ پھر بھی اسے کسی دوسرے گوّیے کا گانا سننا اس قدر پسند آیا کہ کئی گھنٹے اس کی نذر کر دیے۔ یہ سب باتیں سوچ سمجھ کر تان سین نے اس نوکر سے کہا کہ اس کا طبلہ و سارنگی لاؤ وہ خود گا کے سنائے گا۔ نوکر نے حکم کی تعمیل کی اور تان سین کے سامنے کھڑا ہو گیا۔ تان سین نے اپنے خیال میں بہت اچھا سُر الاپا۔ اس کے بعد نوکر سے پوچھا کہ کیا بازاری گانا اس سے بھی اچھا معلوم ہوا تھا؟ اس نے جواب دیا۔ "جی ہاں، اس سے اچھا تھا۔" تان سین کو اس جواب پر بہت غصہ آیا۔ اور دوسری بار سارا زور لگا کر گانا سنایا اور پھر دریافت کیا کہ کیا اس سے بھی اچھا اس نے گانا سنا تھا؟ نوکر نے جواب دیا، "ہاں جناب، وہ گانا تو آپ کے اس گانے سے بہت زیادہ دل نشین اور جاذبِ روح تھا۔" اب تو تان سین کی غصہ آمیز خفت انتہا کو پہنچ گئی لیکن سنبھل کر اور کچھ سمجھ کر اس نے نوکر سے تحکمانہ لہجہ میں پوچھا کہ سچ بتا کہ گانے والا مرد تھا یا عورت۔ جواب ملا "عورت"۔ اس پر تان سین نے طبلہ اور سارنگی علیحدہ رکھ دیا اور نوکر سے جھلا کر بولا کہ "ارے کمبخت تو نے یہ پہلے ہی کیوں نہ بتا دیا کہ عورت کا گانا سن رہا تھا۔" افسوس! دیکھیے تان سین کا فنی کمال وہ کام نہ کر سکا جو نسوانی شیریں و سُریلی آواز نے سحر کاری و فسوں طرازی کی۔

مطالعۂ فطرت سے ظاہر ہوتا ہے کہ راگی پرندے نر و مادہ کی جستجو میں حیران و سرگرداں نہیں ہوتے بلکہ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ موسمِ بہار میں نر کسی اونچے درخت کی نمایاں شاخ پر بیٹھ جاتا ہے اور اپنے سریلے اور محبت بھرے راگ کا تانتا باندھ دیتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ مادہ کھنچ کر چلی آتی ہے اور اپنا رفیقِ حیات منتخب کر لیتی ہے۔ اس سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ جس نر پرندے کی آواز زیادہ اونچی ہوگی وہ اپنی طرف زیادہ مادہ پرند کو کھینچ سکے گا اور آواز سے صرف صرف وہی مادہ پرند آئیں گے جن کا سُر اس سے ملتا ہے یا جنھیں وہ سُر پسند ہے۔

لیکن انسانوں میں یہ بات ہے کہ ایک آواز کسی کے نزدیک مرغوب و دل پسند یا باعثِ کشش ہے تو ضروری نہیں کہ دوسرے کے نزدیک بھی ایسی ہی ہو۔ ایک مدبّر کا خیال ہے کہ اگر مرد و عورت ایک

دوسرے کی آواز پسند کر کے رفیق زندگی بن جائیں تو ان کے درمیان کی نااتفاقیاں اور رنجشیں رو بہ تخفیف ہو جائیں۔ جیسا کہ بیان کیا گیا ہے کہ عورت کی آواز شیریں اور سُریلی ہوتی ہے جو مرد کے لیے باعث کشش ہے۔ مرد محبت اور پیار کے لہجے میں جب بات کرتا ہے تو عورت کا جنسی جذبہ بیدار ہوتا ہے اور رغبت وخواہش ترقی کر جاتی ہے۔

حاصل کلام کامل خوشی اور پورا حظ خوش گوار جنسی تعلقات پر یا تعلقات مذکور کو پوری قابلیت کے ساتھ انجام دینے پر موقوف ہے زن وشوہر کے مزاج میں توافق وتطابق کے بغیر ازدواج میں کامل خوشی کا میسر ہونا ناممکن ہے، میاں بیوی کے مزاج میں توافق نہ ہو تو اس صورت میں اگر شوہر اپنی بیوی کی بے حد تعظیم وتکریم کرے جب بھی ان کے درمیان خوشی وخرمی نظر نہیں آسکتی اور ان کا ازدواجی رشتہ ایک ریشمی دھاگے سے زیادہ وقیع نہیں ہو سکتا جس طرح شوہر چاہتا ہے کہ جنسی تعلقات کے اندر بیوی میں دلی خواہش ورغبت ہو اسی طرح بیوی چاہتی ہے کہ شوہر میں بھی ایسا ہی ہو۔

یورپ کے بعض محققین کا قول ہے کہ موسیقی سے بعض عورتوں میں خواہش نفسانی پیدا ہوتی ہے اور کافی حظ بھی حاصل ہوتا ہے چنانچہ اکثر لیڈیاں اسی خواہش کے ماتحت پیانو وغیرہ بجاتی ہیں اور اس کی آواز پرست ہو جاتی ہیں، انھیں محض غزل کے الفاظ سے چنداں سروکار نہیں ہوتا۔ شعراء کے کلام میں بھی معشوق کی ادا ادا سکے لب ولہجہ کی تعریفیں پائی جاتی ہیں۔

ملکۂ مصر "کلیوپیٹرا" کچھ زیادہ حسین وجمیل نہ تھی مگر اس کا انداز تکلم وطرز تخاطب استاد نواز تھا کہ کوئی مرد اس کی محبت کی سحرکاری سے اپنے کو بچا نہیں سکتا تھا اس کی آواز گویا مختلف سُر و تال کا دلربا مجموعہ تھی۔ اسی وجہ سے رومی جرنیل " اینٹونی " اس شیریں آواز ساحرہ کے دام محبت میں پھنس گیا اور اس کی دل داریوں سے ایسا سرشار وبے خود ہو گیا کہ سلطنت پر لات مار دی، بقول شاعر،

سر بقدم حسن وقدم بر کلہ وتاج
دیوانہ بڑی شان سے دیوانہ بنا ہے

فرانسس بیکن رقم طراز ہے کہ سرزمین یونان کی وہ روایتی جادوگرنیاں جو نیم پرندہ خیال کی جاتی ہیں جب گم کردۂ راہ مسافروں کو اپنے دام میں پھنسانا چاہتی تھیں تو اپنی خوش گلوئی اور موسیقی کو ان کے مزاج کے مطابق بنالیتی تھیں، یولی سس نے اپنے جہازیوں کو حکم دیا تھا کہ کانوں میں موم بھر لو۔ تاکہ ان پرندہ نما جادوگرنیوں کے گیت کانوں میں نہ پڑیں، یوں ہی "آرفی اس" نے یہ تدبیر نکالی تھی کہ وہ ان خاتونوں کی تعریف بلند آواز سے گائے جس کا اثر یہ ہوا کہ ان افسوں طراز جادوگرنیوں کے دلاویز گیت سننے ہی نہ پائے۔

تاریخ شاہد ہے کہ آواز نے لب ولہجہ کی دلکشی ودلآویزی نے بعض مردوں اور عورتوں کو وہ تاریخی عزت وعلو مرتبت عطا کی جس کے بغیر بظاہر ان کا عروج ناممکن تھا۔ یہ کہنا کہ آواز بھی کسی شخص کی کامگاری وکامرانی کی چابی ہو سکتی ہے، بالکل بجا ہے۔ جس شخص کو اپنے لب ولہجہ پر پورا اختیار وقدرت حاصل ہو اس طرح سے کہ مخاطب کی ہستی وحیثیت کے مطابق اپنے لب ولہجہ کو ادل بدل سکے تو سمجھو کہ وہ دوسرے کے دلوں پر زبردست حکومت کر سکتا ہے اور دلی مراد حاصل کر سکتا ہے۔

آواز اور سماعت کا وہ باہمی تعلق جو ہم نے اوپر بیان کیا ہے اسے ہمارے اسلامی تمدن ومعاشرت نے اچھی طرح سمجھا ہے چنانچہ مسلمان شرفا کے گھر اس طرح سے بنائے جاتے ہیں کہ مستورات کی آوازیں پردے کی چار دیواری سے باہر نہ نکلیں اور مردوں کی آواز زنان خانے کی چار دیواری کے اندر نہ جائیں۔ اس کے علاوہ غیر محرم مرد وعورت کا آپس میں ہمکلام نہ ہونا بھی خطرات سے بچاتا ہے۔

# سوال وجواب

**سوال** :- ہمدرد صحت میں مجربات کا سلسلہ نہ معلوم آپ نے کیوں بند کر دیا۔ اس سے عوام و خواص سب ہی کو فائدہ پہنچتا تھا۔ امید ہے کہ عام افادیت کے پیش نظر آپ اس مفید سلسلے کو دوبارہ شروع کر دیں گے۔ (مشتاق احمد، الہ آباد)

**جواب** :- جب سے ہم ایشیا والوں نے یہ سمجھ لیا ہے کہ علوم و فنون میں جو کام و ترقی ہمارے اسلاف کر گئے ہیں وہ بالکل کافی ہے اور اس میں مزید ترقی کی اب کوئی گنجائش باقی نہیں اسی وقت سے ہمارے علمی شعبوں میں جمود طاری ہے۔ طب یونانی کا حال بھی دیگر شعبوں سے کچھ زیادہ مختلف نہیں۔ اس کے علمبرداروں پر بھی مدتوں سے یہ خام خیالی مسلط رہی ہے اور آج بھی ہمارے اطبا اس خوش فہمی میں مبتلا ہیں کہ جو کچھ ہمارے آباؤ اجداد کی تحقیقات ہیں ہمارے لیے وہ بالکل کافی ہیں۔ چنانچہ یہی وجہ ہے کہ مجربات کا اس قدر زور اور بڑھا ہوا ہمارے اطبا میں عام طور پر پایا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ اس میں ایک گونہ سہولت و آسانی بھی ہے کہ انھیں خود محنت کرنے کی ضرورت ہی نہیں رہتی۔ جو نسخے موجود ہیں اور ان کی تعریف میں مرتب نے خوب قصیدہ خوانی کر رکھی ہے بس ان ہی پر تکیہ کر لیا جاتا ہے۔

مریضوں کی خاص خاص علامات کے پیش نظر نسخوں کی ترتیب کے سلسلہ میں ہمارے اسلاف نے جو گراں قدر خدمات انجام دی ہیں وہ بلاشبہ ہمارے لیے بہترین نشان راہ کا کام دے سکتی ہیں لیکن ان نسخوں کا جوں کا توں لینا اور مریضوں کو اندھا دھند ان کا تختۂ مشق بنانا ہمارے خیال میں تو حکمت کے بجائے عطائیت کی تعریف میں آتا ہے۔

مجربات کی اشاعت کی صحیح صورت فقط ایک ہی ہوسکتی ہے اور وہ یہ کہ ملک میں مستند اطبا پر مشتمل ایک ادارہ ان تمام نسخوں کی جو مجربات کے نام سے موسوم ہیں، باقاعدہ چھان بین کرے اور ہر طبیب ان جگہ خاص حالات میں ان کو استعمال کرا کے ان کے مفید یا مضر اثرات کا ریکارڈ کرتا رہے، جب ایک مدت اس طرح کام کرتے ہوئے گزر جائے، یہاں تک کہ ہر نسخہ کے متعلق ہر طبیب کسی نہ کسی فیصلہ کن رائے پر پہنچ جائے تو پھر وہ سب مل کر اپنے تجربات و تاثرات کا جو ان نسخوں کے متعلق انھوں نے جمع کیے ہیں آپس میں مقابلہ کریں، جو زیادہ سے زیادہ مشترک ہوں انھیں اس پورے نسخہ کے لیے تشخیصی علامات کے طور پر مقرر کر دیں اور جو مشترک نہ ہوں یا انفرادی ہوں انھیں رد کر دیں۔ جب یہ کام مکمل ہو جائے تو اس وقت ان مجربات کو اس طرح شائع کریں کہ ہر مجرب نسخہ کے ساتھ وہ علامتیں درج ہوں جن کے علاج میں وہ مؤثر و مفید پایا گیا ہو۔ اس طریق پر ترتیب دیا ہوا جو مجموعہ مجربات شائع ہوگا وہ مستند ہوگا اور ہر طبیب اپنے معمولات مطب میں اس سے استفادہ کر سکے گا۔ ورنہ انفرادی مجربات کی حیثیت تو ان صدری عطائی نسخوں سے زیادہ نہیں جو بعض لوگوں کو سینہ بسینہ ورثہ میں ملتے چلے آئے ہیں جہاں ایک علامت ملتی جلتی معلوم ہوئی اور انھوں نے بلا تکلف استعمال کرا دیا۔

اس وقت ہمارے پاس یہ جاننے کا کوئی ذریعہ نہیں ہے کہ اس قسم کے مجربات اور صدری نسخوں سے ہمارے ملک کو کس قدر نقصان پہنچ رہا ہے۔ اگر کہیں اعداد و شمار کے ذریعہ اس نقصان کا اندازہ ہو جائے جو ان مجربات سے پہنچ رہا ہے یا پہنچ چکا ہو تو آپ حیران رہ جائیں اور آئندہ ان مجربات کا نام بھی زبان پر نہ لائیں۔

ہم مجربات کی اشاعت کے تو شروع ہی سے قائل نہ تھے لیکن وقت کے رجحانات کو دیکھتے ہوئے ابتداً اس کی اشاعت میں حصہ نہ لینا مناسب نہ خیال کیا۔ لیکن اب جب کہ ہم زمانہ تقلید سے بالکل تبری کر چکے اور تحقیق و تجربات کا کام نہایت وسیع پیمانے پر خود ہم نے شروع کر دیا، غیر مستند مجربات کی اشاعت کا سلسلہ بند کر دیا گیا ہے۔

---

**سوال** :- میں ذیابیطس شکری کا دس سال سے مریض ہوں۔ اس دوران میں طبیبوں، ویدوں اور ڈاکٹروں سب ہی کا علاج کرایا۔ لیکن مستقل طور پر مجھے کسی علاج سے فائدہ نہ ہوا۔ اب آپ کو لکھتا ہوں کہ اپنے وسیع تجربہ اور علم سے کام لے کر ہو سکے تو مجھے غذا اور دوا دونوں کے متعلق مکمل ہدایات دیجیے۔ معاف کیجیے جس ڈاکٹر یا طبیب سے میں نے غذا کے متعلق سوال کیا اس نے یہی جواب دیا کہ نشاستہ دار اور شکر والی چیزوں سے پرہیز کرو۔ بھلا آپ خود غور فرمائیے کہ ہم جیسے عامیوں کے لیے یہ جواب کس قدر ناکافی و غیر تسلی بخش ہے۔ ہمیں کیا معلوم کن چیزوں میں نشاستہ زیادہ ہوا اور

کن چیزوں میں شکر، اس کے علاوہ کوئی یہ نہیں بتاتا کہ مجھے کھانا کیا چاہیے۔

(سید احمد بریلی)

جواب: اصل میں ذیابیطس کا ہر مریض مختلف نوعیت لیے ہوتا ہے۔ ایسے کسی مریض کے پورے حالات کا جائزہ لیے بغیر کوئی دوا یا نسخہ تجویز کر دینا قطعی لاحاصل ہے۔ لہٰذا اس مختصر سے جواب میں چند اصولی باتیں بتا کر دونوں قسم کی غذاؤں کی فہرست دیے دیتا ہوں، وہ بھی جن سے ذیابیطس کے مریضوں کو بچنا چاہیے اور وہ بھی جو انھیں استعمال کرنی چاہییں کہ دواؤں کا اثر بھی ایسے مریضوں پر اسی وقت ہوگا جب وہ اپنے رہنے سہنے اور کھانے پینے کے طریقہ کو بنیادی طور پر ان ہدایتوں کے مطابق ڈھال لیں گے، جو اس بیماری کے ماہر معالجین و محققین نے تجویز کی ہیں۔

ذیابیطس شکری اصل میں تغذیہ میں ایسی خرابی ہو جانے سے پیدا ہوتی ہے جس کی وجہ سے شکر جزو بدن بننے کے بجائے خون میں اکٹھا ہونا شروع ہو جاتی ہے۔ یہاں تک کہ گردوں کو اسے پیشاب کے ساتھ باہر خارج کرنا پڑتا ہے۔ ویسے تن درستی کی حالت میں نشاستہ دار چیزیں اور شکر جتنی بھی ہم کھاتے ہیں وہ دوران ہضم میں شکر میں تبدیل ہوتی جاتی ہے جسے جسم جذب کر کے اپنے کام میں لاتا رہتا ہے اور یہ نوبت نہیں آنے پاتی کہ وہ فاضل رہ کر پیشاب کے ساتھ خارج ہونے لگے۔

اصول علاج یہ ہے کہ دواؤں کے ذریعہ سے ہم یہ کوشش کرتے ہیں کہ تغذیہ کی یہ خرابی دور ہو جائے اور شکر خون میں اکٹھا ہونے کے بجائے جسم کی ضرورت کو پورا کرنے لگ جائے اور اس دوران میں مریض کی غذا میں سے نشاستہ دار چیزیں اور مٹھائیاں وغیرہ خارج کر دیتے ہیں تاکہ خون میں شکر کی زیادتی نہ ہونے پائے۔ اس طرح پیشاب کے ساتھ شکر کا آنا جلد بند ہو جاتا ہے اور خون میں شکر زیادہ ہو جانے سے جو اور خرابیاں لاحق ہوتی ہیں ان سے مریض کو نجات مل جاتی ہے۔

سب سے پہلے مریض کو اپنے پیشاب کا امتحان کرانا چاہیے تاکہ یہ معلوم ہو جائے کہ شکر کی مقدار پیشاب کے ساتھ زیادہ آ رہی ہے یا کم۔ گویا یہ معلوم ہو گیا تو مرض کی رفتار کا صحیح اندازہ ہو گیا۔ اور اس سے پرہیز اور علاج میں بھی کمی و بیشی ہوتی رہے گی۔

اب پیشاب کے طبی تجزیہ کا طریقہ ایک تو وہی جو ڈاکٹری ہے اور بذریعہ آلات معمل میں کیا جاتا ہے۔ اور ایک وہ ہے جو ان سطور میں ہم لکھ رہے ہیں۔ یہ ہمارا دیسی طریقہ ہے اور بالکل اتنے ہی صحیح نتیجہ پر پہنچا دیتا ہے جتنا کہ ڈاکٹری طریقہ۔ ان دونوں طریقوں میں فرق یہ ہے کہ علاجی طریقہ سے صرف امراء اور بڑے بڑے شہروں کے رہنے والے ہی استفادہ کر سکتے ہیں۔ لیکن ہمارے دیسی طریقہ سے امیر و غریب، شہر اور چھوٹے سے چھوٹے گاؤں کے رہنے والے بھی فائدہ اٹھا سکتے ہیں۔ اس میں آپ کے نہ پیسے خرچ ہوں گے اور اس میں صرف پیسے۔

آپ ایک مٹی کی کوری ہنڈیا خرید لیجیے۔ اس میں پانی بھر کر کچھ دیر رکھ دیجیے جب وہ اچھی طرح پانی پی لے تو پھر پانی پھینک دیجیے اور اپنا پیشاب جس کا آپ تجزیہ کرنا چاہتے ہیں ہنڈیا میں ڈال کر ہلکی آنچ پر رکھ دیجیے۔ اگر آپ تن درست ہیں اور آپ کے پیشاب میں شکر بالکل نہیں ہے تو وہ بھاپ بن کر اڑ جائے گا لیکن اگر اس میں شکر ہے تو اس صورت میں وہ راب بن جائے گا جتنی زیادہ شکر کی مقدار اس میں ہوگی اتنی ہی گاڑھی راب بن جائے گی اگر اس میں شکر نہیں بلکہ کچھ اور ہے تو وہ پھر راب نہیں بنے گا۔ ہنڈیا میں جو کچھ باقی رہ جائے اس کا آپ ایک حد تک صحیح اندازہ بھی کر سکتے ہیں۔ اس کا سہل طریقہ یہ ہے کہ مٹی کے برتن میں پیشاب ڈالنے سے پہلے اس کا وزن کر رکھیے۔ پھر اس تجربہ کے بعد جو کچھ اس میں بچ جائے اس سمیت ہنڈیا کو تول لیجیے۔ ہنڈیا کے اصل وزن سے جتنا زیادہ ہو وہی اس پیشاب کے فضلہ کا وزن ہے لیکن اس میں شکر کے علاوہ دیگر اجزا بھی ہو سکتے ہیں اور اس امتحان کے ذریعہ سے ان اجزا کو علیحدہ علیحدہ معلوم نہیں کیا جا سکتا البتہ راب کی نوعیت سے آپ شکر کی مقدار کی زیادتی و کمی معلوم کر سکتے ہیں اور معالجاتی مقصد کے لیے اس قدر جان لینا بالکل کافی ہے۔

اس کے بعد اب میں وہ چیزیں بتاتا ہوں جو ذیابیطس کے مریض کو نہیں کھانی چاہییں۔

اُسے ان سب چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے جن میں شکر اور نشاستہ کے اجزا پائے جاتے ہوں۔ مثلاً ترکاریوں میں آلو، شلغم، چقندر، غرض ہر وہ ترکاری جو زیر زمین اُگتی ہو۔

**گوشت میں:-** جگر اور گاڑھا شوربا جسے نشاستہ دار چیزیں ڈال کر گاڑھا کیا گیا ہو۔

**اناج میں:-** گیہوں کا سفید آٹا، میدہ، روا، سوجی، دلیا، پھلولی، ساگودانہ، مکئی کے آٹے اور میدہ کی سویاں وغیرہ۔

**سیالات میں:-** میٹھا ایریٹیڈ واٹر (میٹھا سوڈے کا پانی) اور ہر قسم کے شربت وغیرہ۔

ان کے علاوہ باقی تمام چیزوں کے کھانے کی اجازت ہے۔

(آ)پ کی سہولت کے لیے میں ان چیزوں کی فہرست بھی دے رہا ہوں (ج)و ذیابیطس کے مریض کو کھانی چاہییں۔

**سیالات میں:۔** ہر قسم کے گوشت کا پتلا شوربہ (ق)ہوہ، چاء، کوکو، ان کو بازاری شکر کے بجائے سکرین سے میٹھا (ک)یا جائے۔ کھاری سوڈا یا لیمن کا پانی جس میں شکر نہ ہو، اور دودھ (م)گر اعتدال کے ساتھ۔

**ترکاریوں میں:۔** سلاد، ٹماٹر، پالک کا ساگ بھنڈی، توری، خرفہ کا ساگ، چولائی، لوکی، کریلے، مولی (مولی میں نشاستہ کے اجزا موجود ہوتے ہیں۔ جب شکر کم آ رہی ہو تو اس کا استعمال بے ضرر ہے)، پالک اور خرفہ کا ساگ کے استعمال سے اجابت کھل کر ہوگی۔ اور جس موسم میں یہ نہ ہو اور مریض کو قبض رہنے لگے تو دو تین پیاز کی گٹھیاں اُبال کر روزانہ کھالی جائیں کھل کر اجابت ہونے لگے گی۔

**گوشت میں:۔** ہر قسم کی مچھلی (لیکن موسم برسات میں بعض مریضوں کو مچھلی موافق نہیں آتی) جگر کے علاوہ قصائی کی دوکان کا ہر گوشت، مرغی اور دیگر پرندوں کا گوشت۔

**میووں اور پھلوں میں:۔** سنگترہ، لیموں آڑو، سیب، ناشپاتی، انجیر، گری دار میوہ، بادام۔ خربوزہ (لیکن لکھنؤ کا خربوزہ جو بہت میٹھا ہوتا ہے استعمال نہ کیا جائے۔)

**متفرق چیزوں میں:۔** انڈا، مکھن، کریم پنیر، دہی، چھاچھ، ہڈیوں کا گودا، دھنیہ، ہلدی، میتھی، لہسن (ب)ہار، کالی مرچیں، لونگیں، الائچیاں، زیرہ اور برف۔

ہندستان میں ذیابیطس کے مریض کو سب سے زیادہ روٹی (کے) معاملہ میں دقت پیش آتی ہے کہ ان کی غذا میں اس کے بغیر سخت بے لطفی پیدا ہو جاتی ہے۔

یوروپین ممالک میں اور ہندستان کے بڑے بڑے شہروں میں تو آپ کو ذیابیطس کے مریضوں کے لیے مخصوص بسکٹ اور ڈبل روٹیاں مل جائیں گی۔ لیکن چھوٹے چھوٹے شہروں اور غریبوں کے لیے وہ کہاں سے آئیں۔ میں یہاں آپ کو روٹی کے چند گھریلو نسخے بتاتا ہوں جنھیں آپ اپنے گھر پر بالکل آٹے کی روٹی کی طرح پکا سکتے ہیں۔

پاؤ بھر بھوسی لیجیے اور اس کو پانی سے اچھی طرح دھو لیجیے۔ پھر اسے کونڈے میں ڈال کر پانی سے گوندھ لیجیے اور اس آٹے کی ٹکیاں بنا لیجیے۔ ان ٹکیوں کو چاہے گھی میں تل لیجیے یا توے پر پکا لیجیے۔

دوسری ترکیب یہ ہے کہ دو حصہ گیہوں کا موٹا آٹا لیجیے اور اس میں ایک حصہ بھوسی ملا کر روٹی پکا لیجیے یا اس کی ٹکیاں تل لیجیے۔

تیسری ترکیب یہ ہے کہ چنے کے چھلکوں کی پسی ہوئی بھوسی کوئی ایک اونس یا دو اونس کے قریب گیہوں کے آدھ سیر موٹے آٹے میں ملا کر روٹی یا ٹکیاں پکا لیجیے۔ یا پھر انھیں گھی میں تل لیجیے۔ اس کے ساتھ عام صحت کے سلسلہ میں چند باتوں کا آپ کو اور خیال رکھنا چاہیے۔

ہلکی جسمانی ورزش، چہل قدمی (اتنی کہ آپ تھکیں نہیں) آپ کے لیے اور تمام ذیابیطس کے مریضوں کے لیے بے انتہا ضروری ہے۔ ورزش شروع کرنے سے پہلے کھلے میدان میں کولھوں پر ہاتھ رکھ کر اور شانے پیچھے کر کے گہرے سانس لیے جائیں لیکن اگر کسی وجہ سے ورزش نہ کی جا سکے تو جسم کا مساج کرنا چاہیے۔

نزلہ زکام سے بچیے کہ نمونیہ ایسے مریض کے لیے نہایت خوف ناک بیماری ہے۔ آب و ہوا کی تبدیلی کا بھی اکثر خوش گوار اثر پڑتا ہے۔ اگر جسمانی اعتبار سے آپ طاقت ور ہیں تو ہمیشہ ٹھنڈے پانی سے غسل کیجیے کہ اس سے جسم میں شکر کو جزو بدن بنانے کی صلاحیت پیدا ہوتی ہے۔ ایسے مریض کے لیے معتدل آب و ہوا زیادہ مفید ہے۔ آپ کو چاہیے کہ فکر و پریشانی کو پاس نہ پھٹکنے دیں۔ دیر تک جاگنا اور ایسے کھیلوں میں شریک ہونا جہاں جیتنے کے شوق میں مریض اس قدر منہمک ہو جائے کہ نتیجہ اس کا تھکن کی صورت میں نکلے نہایت مضر ہے۔

---

**سوال:۔** میری سمجھ میں نہیں آتا کہ جریان سے طبیب لوگ اس قدر کیوں ڈرتے ہیں۔ حالانکہ جہاں تک ایلوپیتھک طریقۂ علاج کا تعلق ہے وہاں اس قسم کا کوئی مرض نہیں پایا جاتا۔ پیشاب کے ساتھ فاسفیٹ کا آنا تو البتہ ثابت ہے۔ لیکن اس سے لوگوں کو اس قدر ڈرانا اور اسے نہایت خوفناک بنا کر پیش کرنا میرے خیال میں صحیح نہیں ہے۔ اُمید ہے سوال و جواب کے تحت اس پر قدرے تفصیل سے روشنی ڈال کر ممنون فرمائیں گے۔

(کریم الدین، لاہور)

**جواب:۔** آپ کا یہ خیال غلط ہے کہ جریان ایلوپیتھک طریقۂ علاج میں کوئی مرض نہیں۔ اس بیماری کو تو ڈاکٹر بھی اتنی ہی اہمیت دیتے ہیں جتنی کہ اطبا۔ معلوم نہیں آپ کو کس قوم کے ایلوپیتھک ڈاکٹروں سے سابقہ پڑا ہے جنھوں نے آپ کو

اب تک اس غلط فہمی میں مبتلا رکھا کہ پیشاب کے ساتھ یا اس کے پہلے اور بعد میں جو سفید مادہ خارج ہوتا ہے وہ فاسفیٹ کے علاوہ کچھ نہیں ہوتا اور یہ کوئی ایسی چیز نہیں ہے جس سے اس قدر خوف زدہ ہوا جائے۔

جریان منی یا سیلان منی، مباشرت کے علاوہ بلا ارادہ منی کے خارج ہونے کو کہتے ہیں، خواہ وہ پیشاب کے ہمراہ خارج ہو یا کسی اور طرح۔ دن کے وقت ہو یا رات کے وقت، جاگتے میں ہو یا سوتے میں، احتلام میں ہو یا اس کے علاوہ۔ غرض بغیر جماع اور بلا ارادہ مادہ منویہ کا اخراج جریان کی تعریف میں آتا ہے اس میں شک نہیں رطوبت بیضیہ، کیلوس، گردوں کی چربی، پیپ، بلغم اور رسوب و نمکیات کا رنگ بھی رقیق مادہ منویہ سے بہت مشابہت رکھتا ہے۔ لیکن اس مادہ کو شیشہ پر لے کر خوردبین کے ذریعہ یہ بتایا جا سکتا ہے کہ یہ مادہ منویہ ہے یا کوئی مرکب رطوبت۔ اگر آپ کو ایسے مریض کا قارورہ دیکھنا ہو تو پہلے پیشاب کے چند قطرے خارج ہونے کے بعد ہی یا وہ رطوبت جو پیشاب سے پہلے اور بعد میں خارج ہوتی ہے کسی شیشہ کے ٹکڑے پر رکھ کر خوردبین سے دیکھیں۔ اگر آپ کو اس میں ایسے اجسام جن کے سر موٹے اور دم باریک جیسا اس تصویر میں دکھائے گئے ہیں حرکت کرتے ہوئے



نظر آئیں یا یونہی پڑے ہوئے دکھائی دیں تو یقین کر لیجیے کہ اس پیشاب یا رطوبت والا شخص جریان منی میں مبتلا ہے اور یہ ایک ایسا عینی مشاہدہ ہے کہ اس کے بعد پھر کسی قسم کا شبہ باقی نہیں رہتا۔

اب آپ خود ہی غور فرمایئے کہ کسی شخص کے متعلق تشخیص ہو جانے کے بعد کہ وہ جریان منی کا مریض ہے، وہ کون نادان ہے جو اس کو متنبہ نہ کرے گا۔ اس کے خوفناک نتائج سے نہ ڈرائے کا مکمل سبب ہے ڈاکٹر صاحبان نے کچھ اہمیت نہ دی ہوں اور مادہ منویہ کو غیر سمجھ کر جنرل ڈیبلیٹی (عام جسمانی کمزوری جو مادہ منویہ کے برابر خارج ہونے سے پیدا ہو رہی ہے) کا علاج کچھ انگریزی پیٹنٹ دواؤں یا انجکشن کے ذریعہ کرتے رہتے ہوں۔ لیکن ہم غریب اطبا کے لیے تو یہ ناممکن ہے کہ اصل مرض کو چھوڑ کر مریض کو دوسری دواؤں پر لگا رکھیں۔

---

**سوال:-** آپ نے ہمدرد صحت کی پچھلی اشاعت میں "سوال و جواب" کے زیر عنوان اپنے جوابات میں صحیح و متوازن غذا کی اہمیت پر بہت زور دیا ہے اور اسے اچھی صحت و جسم کو بیماریوں سے محفوظ رکھنے کے لیے نہایت ضروری بتایا ہے۔ کیا ہی اچھا ہو اگر آپ ان غذاؤں کے نام بھی بتا دیں جن میں سارے ضروری غذائی اجزا پائے جاتے ہوں تاکہ ہم جیسے عامیوں کو انتخاب غذا میں سہولت ہو جائے اور ہم ہفتہ بھر کے کھانوں میں ان تمام چیزوں کو استعمال کر لیا کریں۔

(ایک خریدار)

**جواب:-** ہمارا جسم جن اجزا سے بنا ہوا ہے ہماری غذا بھی ان ہی چیزوں پر مشتمل ہونی چاہیے جن میں وہ اجزا پائے جاتے ہوں۔ روزمرہ کے کام کاج کی وجہ سے اور جسمانی مشینری کی پیہم حرکت سے ہمارے جسم کا کچھ نہ کچھ حصہ ہر روز تحلیل ہوتا ہے۔ اب اگر ہماری غذا میں اس تحلیل شدہ جسم کی تلافی کرنے کی قابلیت نہ ہوگی تو جسم کمزور ہونے لگے گا اور اس میں ہر قسم کی بیماری قبول کرنے کی صلاحیت پیدا ہو جائے گی۔

غذائی تکنیک اور اصطلاحوں سے بچ کر میں غذائیں درج ذیل کرتا ہوں جن کے استعمال سے ایک شخص کی جسمانی ضروریات بدرجہ اتم پوری ہو جائیں گی۔

مچھلی، انڈا، خاص طور پر انڈے کی زردی، گوشت، خشک میووں کی گری، دودھ، پنیر، مکھن، کریم، دہی، چھاچھ، گیہوں، جوار، مکئی وغیرہ کا بغیر چھوسی نکالا ہوا آٹا، مختلف دالیں بشرطیکہ چھلکوں سمیت پکایا جائے، چاول، بیج اور پتے دار ترکاریاں پکا کر اور سلاد، مولی، ٹماٹر اور سلاد وغیرہ کچے ہی کثرت سے استعمال کرتے رہنا چاہئیں۔ موسم کے پھل اور دوسری موسمی ترکاریاں، پیاز، لہسن وغیرہ کا استعمال بھی کرتے رہنا چاہیے۔ یہاں سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ جس شخص کی آمدنی کم ہو وہ آخر کیا کرے، انڈا، مچھلی، مکھن، پنیر اور کریم وغیرہ روزمرہ استعمال کرنے سے رہا تو اس کی صورت یہ ہے کہ اگر دال، چاول، سبز پتے دار ترکاری، گیہوں یا جو کے بغیر چھوسی نکلے ہوئے آٹے کے ساتھ ساتھ، گاجر، مولی، ٹماٹر اور پیاز روزمرہ کچی یا پکا کر استعمال کی جایا کرے تو جسم کی تمام غذائی ضرورت پوری ہو جائے گی۔ بس اتنا ہے کہ اگر ہفتہ میں کبھی کبھی دودھ، چھاچھ، دہی، پھل، کشمش، کھجور وغیرہ بھی استعمال کی جاتی رہیں تو غریب و ناداروں کی جسمانی توانائی ہمیشہ بحال رہیں گی۔ لیکن ان کے ساتھ یہ ضروری ہے کہ وہ جسمانی صفائی اور کھلی ہوا میں چہل قدمی و ورزش کا بھی برابر خیال رکھیں۔

---

# جاڑے کے چار مہینے

# اعادۂ صحت و شباب کا خاص موسم

**جوانی** نام ہے انسانی زندگی کے اس پُر کیف دور کا جس میں خون رگوں میں شراب بن کر گردش کرتا ہے دل میں امنگیں طوفان بن کر اٹھتی ہیں اور ولولے انسان کو مدہوش کر کے ایسا بے خود بنا دیتے ہیں کہ انسان نتائج اور خطرات کی پروا کیے بغیر لذتوں سے ہم آغوش ہونے کے لیے بے تاب ہو جاتا ہے۔

جوانی کی یہ کرشمہ سازی ہے کہ انسان کو مصیبت بھری دنیا کی ہر چیز میں ایک رنگینی اور شوخی دکھائی دینے لگتی ہے اور انسان دنیا کی ہر چیز سے اس پُر کیف زمانے میں پُورا پورا لطف حاصل کرتا ہے۔

جوانی اتنی بڑی نعمت ہے کہ اگر پوری سلطنت کے بدلہ میں کسی کو مل سکے تو ارزاں ہے۔ چنانچہ نوشیرواں نے اپنی ڈاڑھی میں جب پہلی مرتبہ سفید بال دیکھا تو کئی دن تک روتا رہا۔ چنگیز خاں جوانی کے بدلہ میں اپنی پوری سلطنت دینے کے لیے آمادہ تھا، مگر وہ اپنی عظیم الشان سلطنت دے کر بھی اس نعمت کو حاصل کرنے میں کامیاب نہ ہو سکا۔ دنیا میں جتنے بھی حکمران ہوئے ہیں ان سب ہی نے اپنے زمانے کے ماہرین طب کی محض اس لیے خدمات حاصل کیں کہ وہ ان کے جسموں میں دوبارہ جوانی کی لہر دوڑا دیں مگر ان میں سے کسی کو بھی خاطر خواہ کامیابی نہیں ہوئی۔ حقیقت یہ ہے کہ جوانی دنیا میں سب سے بڑی قیمتی چیز ہے لیکن بنی نوع انسان سب سے زیادہ اسی کو برباد کرتا ہے اور برباد کرتے وقت کبھی یہ نہیں سوچتا کہ قدرت کی یہ بے بہا نعمت کبھی اور کسی قیمت پر واپس نہیں آسکتی۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کی کوشش

کون نہیں جانتا کہ ہزاروں برس سے یہ کوشش جاری ہے کہ کوئی ایسا طریقہ معلوم ہو جائے کہ جس کے ذریعہ سے بوڑھے انسانوں میں بھی دوبارہ جوانی کی لہر پیدا ہو سکے۔ قدیم اطبائے یونان صدیوں تک اس کوشش میں لگے رہے۔ از سر نو جوان بنانے والی بوٹیاں تلاش کی گئیں کبھی "کایا کلپ" کے طریقوں کی جستجو کی گئی، کبھی اپریشنوں کے ذریعہ سے بندر کے غدد جسم میں داخل کیے گئے۔ اور آج بھی سائنس داں انسان کو دوبارہ جوان بنانے کے لیے نئی نئی ایجادیں کر رہے ہیں لیکن ہزاروں برس کی کوششوں کے باوجود انسان اپنے مقصد میں پُوری طرح کامیاب نہیں ہو سکا ہے۔

## جوانی کو برقرار رکھنے کا طریقہ

قبل اس کے کہ جوانی کو برباد کرنے کے بعد آپ اعادۂ شباب کے طریقوں کی تلاش میں وقت صَرف کریں ہم چند اصول بیان کیے دیتے ہیں جن سے آپ جوانی کی مدت کو زیادہ سے زیادہ بڑھا سکتے ہیں:-

(۱) جوانی کو قدرت الٰہی کا بہترین عطیہ سمجھتے ہوئے اس کو کم سے کم صرف کیجیے۔ بے اعتدالی سے پرہیز کیجیے اور کوشش کیجیے کہ آپ قدرت کے دیے ہوئے اس قیمتی ذخیرہ کو زیادہ سے زیادہ مدت تک کام میں لا سکیں۔

(۲) سادہ اور صحت بخش غذا استعمال کیجیے پُر تکلف اور چٹپٹی غذاؤں سے پرہیز کیجیے گوشت، انڈا، مچھلی اور دوسری مقوی غذاؤں کے ساتھ اپنی خوراک میں سبزیاں ضرور شامل کیجیے۔

(۳) کھلی اور صاف ہوا میں رہنے کی کوشش کیجیے۔ مکان زیادہ سے زیادہ صاف رکھیے۔ اگر مکان گنجان آبادی میں ہو تو روزانہ شہر کے بیرونی حصے میں جا کر اپنا تھوڑا بہت وقت گزاریے۔

(۴) غسل کو زندگی کا معمول بنا لیجیے۔ روزانہ صبح اُٹھتے ہی غسل کیجیے تاکہ آپ کے جسم کے وہ مسامات جن پر تن درستی کا دارومدار کھلے رہیں۔ (۵) ۴۵ سال کی عمر تک روزانہ چہل قدمی یا ورزش کیجیے۔ لیکن ایسی ورزش جو آپ کی جسمانی طاقت کے لیے بار نہ ہو۔

(۶) سگرٹ، تمباکو، شراب، بھنگ، چرس اور دوسری نشہ کی اشیا سے ہمیشہ پرہیز کیجیے۔

(۷) ہمیشہ خوش اور بشاش رہنے کی کوشش کیجیے تفکرات اور پریشانیوں سے ذرا نہ گھبرائیے۔ بلکہ ان کو بھی زندگی کا ایک جزو سمجھ لیجیے

(۸) رات کو جلد سوئیے اور بہت سویرے اُٹھیے اور اس کا خیال رکھیے کہ تندرستی کو برقرار رکھنے کے لیے کم از کم سات گھنٹے سونا نہایت ضروری ہے۔

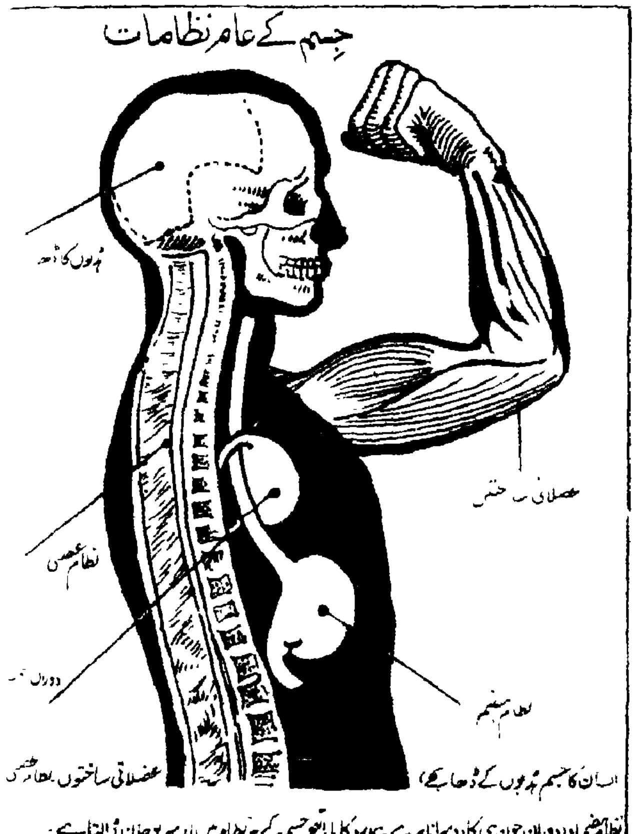
(۹) نفسانی خواہشات کو بھڑکانے والی تصاویر اور کتابوں سے پرہیز کیجیے۔ بلکہ ایسی کتابیں مطالعہ میں رکھیے جو آپ کو پاک بازی اور نیکو کاری کی تعلیم دیتی ہوں۔

یہ حقیقت ہے کہ اگر کوئی انسان سادہ اور پاکبازانہ زندگی گزارنے کا فیصلہ کرے تو وہ اپنی جوانی کو عیش پسندوں کے مقابلہ میں بہت بڑی مدت تک برقرار رکھ سکتا ہے۔ لہٰذا ہم کو امید ہے کہ ہمارے ناظرین نے مندرجہ بالا چند ہدایتوں پر عمل کیا تو وہ اپنی جوانی سے زیادہ سے زیادہ لطف اندوز ہو سکیں گے۔

# موسم سرما سے پورا فائدہ اُٹھائیے

انسان خواہ کتنا ہی پاکباز اور سادہ زندگی گزارنے والا کیوں نہ ہو پھر بھی ہندستان کا موسم گرما جو بے حد تکلیف دہ موسم ہے اس کی تن درستی کو ایک زبردست دھکا لگا دیتا ہے چنانچہ ہندستان میں زمانہ قدیم سے یہ طریقہ رائج ہے کہ موسم گرما اور موسم برسات میں برباد شدہ صحت کو موسم سرما میں دوبارہ درست کر لیا جاتا ہے۔ اس لیے آپ کو بھی چاہیے کہ موسم گرما نے اگر آپ کی تندرستی کو کچھ نقصان پہنچایا ہے تو سردی کے موسم میں ان کی اصلاح کر لیجیے تاکہ آپ کے جسم میں آئندہ موسم گرما کی تکلیف کی برداشت پیدا ہو جائے۔

آپ کو یہ معلوم ہونا چاہیے کہ جاڑے کا موسم ہندستان کا بہترین موسم ہے اس موسم میں انسان کے جسم کی مشینری پوری مستعدی کے ساتھ اپنا کام کرتی ہے۔ معدہ، جگر اور آنتوں میں غذا کو ہضم کرنے اور اس سے بہترین خون بنانے کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے۔ اس موسم میں جگر اچھے خون کا کافی ذخیرہ تیار کر کے رگوں میں بھیج دیتا ہے جو ہندستان کے دوسرے خطرناک اور تکلیف دہ موسموں میں بھی کام آتا ہے۔ اس کے برخلاف گرمی کے موسم میں غذا کی خواہش کم ہو جاتی ہے، پیاس بڑھ جاتی ہے ہاضمہ کا فعل خراب ہو جاتا ہے اور انسانی تندرستی دن بدن گرتی چلی جاتی ہے اور جسم میں بعض ایسی کمزوریاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ اگر موسم سرما میں ان کی اصلاح نہ کی جائے تو سینکڑوں خطرناک امراض کے پیدا ہونے کا امکان ہو جاتا ہے۔ اس لیے زمانہ قدیم سے یہ دستور چلا آ رہا ہے کہ ہندستانی موسم گرما کی پیدا شدہ کمزوریوں کی اصلاح اس موسم سرما میں

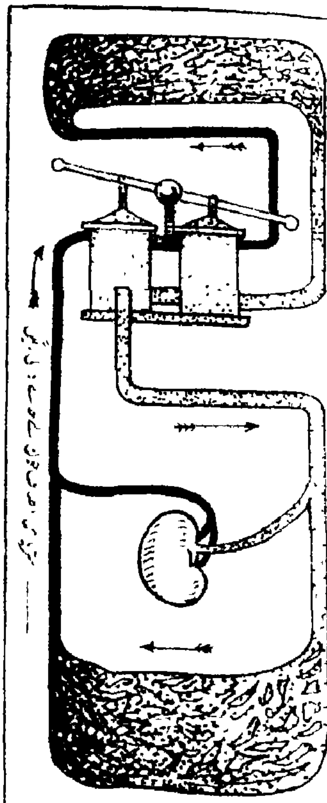



انسان کا جسم ہڈیوں کے ڈھانچے، عضلاتی ساختوں، نظام عصبی، نظام ہضم اور دوران خون ہی کا دوسرا نام ہے۔ ہمدرد کا ماءاللحم جسم کے ہر نظام میں از سر نو جان ڈالتا ہے۔

رکھتے ہیں جو ہندستان کا نہایت ہی صحت بخش موسم ہے۔

سرد ممالک جہاں موسم بارہ مہینے صحت بخش رہتا ہے وہاں کے باشندوں کے لیے تو اس کی ضرورت نہیں ہوتی کہ وہ کسی خاص موسم میں صحت کی بحالی کی کوشش کریں لیکن ہندستان میں جہاں موسم آٹھ مہینے گرم اور خراب رہتا ہے یہاں کے باشندے اس کے لیے مجبور ہیں کہ وہ موسم سرما کے چار مہینوں میں اُس روح اور حرارت غریزی کی کمی کو پورا کرلیں جس پر مدارِ حیات ہے اور جو برابر آٹھ مہینے تک برباد ہوتی رہتی ہے۔ جو لوگ اس کمی کو پورا نہیں کرتے وہ سینکڑوں بیماریوں کا شکار ہو جاتے ہیں۔

# موسمِ سرما کمزوری کا بہترین معالج



... خون کا ایک حلقہ - ہمدرد مالحم

خراب خون کے بے تازہ صالح خون میں بدل رہا ہے۔

انسان کی خاص قوت جس کا دوسرا نام جوانی ہے ہندستان کے خراب موسم کی وجہ سے برابر آٹھ مہینے تک کم ہوتی چلی جاتی ہے اور موسم سرما کے چار مہینے وہ قیمتی مہینے ہیں جن میں اس قوت سے دوبارہ جسم کو بھرپور کیا جا سکتا ہے اس کے علاوہ کسی دوسرے موسم میں ایسی مقوی دواؤں کا استعمال ممکن ہی نہیں جن سے ہیجان اور جوش پیدا ہو جاتے ہی کے موسم میں یہ اپنا اثر دکھاتی ہیں، گویا موسم سرما انسان کی قوتوں کا بہترین معالج ہے کہ اس کے ذریعہ سے ہندستان کے لاکھوں آدمی نئے سرے سے نہ صرف اپنی ضائع شدہ عام جسمانی طاقت ہی کو بحال کر لیتے ہیں بلکہ اس کے طفیل میں وہ اپنی بیش بہا قوت کے خزانہ کو دوبارہ بھرنے کے بعد اس قابل ہو جاتے ہیں کہ آنے والے خراب موسم میں بھی جوانی اور تن درستی کا پورا لطف اٹھا سکیں۔

# جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کا جدید طریقہ!

زمانۂ قدیم میں جوانی اور تندرستی کو موسم سرما میں بحال کرنے کا طریقہ یہ تھا کہ اس صحت بخش موسم میں ہیجان پیدا کرنے والی گرم دوائیں کثرت سے استعمال کی جاتی تھیں لیکن جدید طریقہ یہ ہے کہ دواؤں کے بجائے وہ طبی غذائیں استعمال کی جاتی ہیں جو نہایت لطیف طریقہ پر جزو بدن بننے کے بعد انسان کی رگ رگ میں جوانی اور تندرستی کی ایک نئی لہر دوڑا دیتی ہیں اور ان طبی غذاؤں کا براہ راست ان غدودوں پر اثر پڑتا ہے جن پر جوانی اور تندرستی کا مدار ہے چنانچہ ہندستان کے لاکھوں باشندے ہر سال ان لطیف طبی غذاؤں کے ذریعہ اپنے جسم کو جوانی اور تندرستی سے اس موسم میں بھر لیتے ہیں۔

# موسمِ سرما کے لیے بہترین طبّی غذا

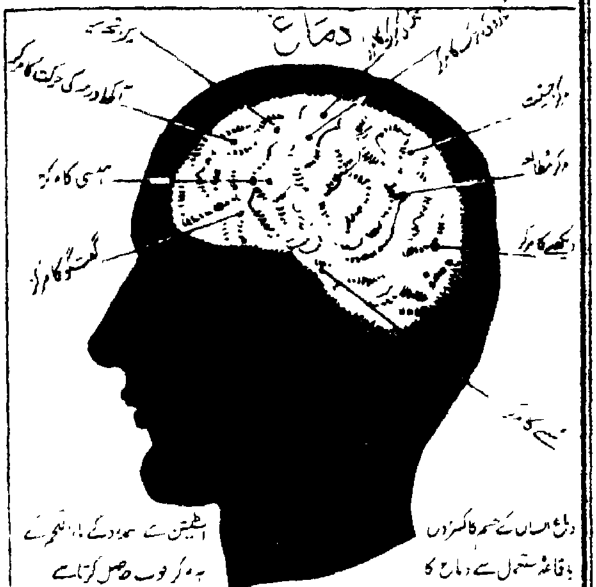
درحقیقت اس موسم سرما میں جوانی اور تن درستی کو بحال کرنے کے لیے ماءاللحم مشرق کی وہ عجیب و غریب ایجاد ہے جس کے مقابلہ میں یورپ کے سائنس داں آج تک کوئی چیز بھی نہیں پیش کر سکے۔ ماءاللحم وہ لاجواب ایجاد ہے جس میں جسم انسانی کے تمام نقائص دور کرنے کی پوری قابلیت موجود ہے دل، دماغ، جگر، گردہ، معدہ، بینائی، حافظہ اور باہ کو قوت دینے اور بے رغبتی کو دور کرنے میں اس کے مقابلہ کی کوئی طبی غذا آج تک سامنے نہیں آسکی ہے اس میں ایسی چیزیں شامل ہیں جنکو جدید اصول و سائنس کے نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو بدن کے تمام ضروری اجزا کی حامل نظر آئینگی چنانچہ اس میں فولاد، چونا، کیلسیم، میگنیشیم، سوڈیم، پوٹاشیم، آیوڈین اور جسم کو پرورش کرنے اور طاقت و صلاحیت بخشنے والے سارے عناصر موجود ہیں۔

فوائد اور منافع کی اس طویل مگر سچی فہرست کو دیکھ کر خود بخود دل میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آخر ماءاللحم ہے کیا؟ اس کا جواب یہ ہے کہ ماءاللحم ایک قسم کا خوشبودار، خوش رنگ اور نہایت دل فریب عرق ہے جو سیب، انگور، انار، ناشپاتی، بہی، امرود، انناس اور دوسرے

تازہ مفید اور خوش ذائقہ میوؤں، مشک، عنبر، زعفران اور دوسری قیمتی اور نایاب دواؤں نیز جسم کو بہترین طریقہ پر پرورش کرنے والی غذاؤں کی آمیزش سے تیار کیا جاتا ہے اس کے ایک ایک قطرے میں قوت، روح، خون اور غذائیت، سرور اور نشاط، امنگ اور حوصلہ کا طوفان پوشیدہ ہے۔

## مائُ اللحم اور دُوسری مقوّی غذائیں

ماءُ اللحم اور دوسری مقوی غذاؤں میں کافی فرق ہے جو ماءُ اللحم کی امتیازی برتری کی مضبوط ضمانت ہے۔ ماءُ اللحم ہر موقع پر فوراً اثر کرتا ہے۔ یہ حلق سے اترتے ہی اپنا کام شروع کر دیتا ہے۔ معدہ میں بہت کم ٹھہرتا ہے اور بہت جلد جگر میں پہنچ کر خون اور روح میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ جسم اور روح کی پرورش اور تربیت کرنے والے تمام اجزا اس میں موجود ہیں۔ جس کی مقدار خوراک بہت کم ہے۔ دوسری مقوی غذائیں ہفتوں اور مہینوں میں جو کام کرتی ہیں وہ ماءُ اللحم چند گھنٹوں اور چند دنوں میں کر دیتا ہے۔ ماءُ اللحم اپنی لطافت اور پاکیزگی کے باعث معدہ اور دوسرے اعضائے ہضم پر کوئی بار ڈالے بغیر خون بن جاتا ہے۔ معدہ اور آنتوں پر کوئی خاص اثر نہیں پڑتا۔



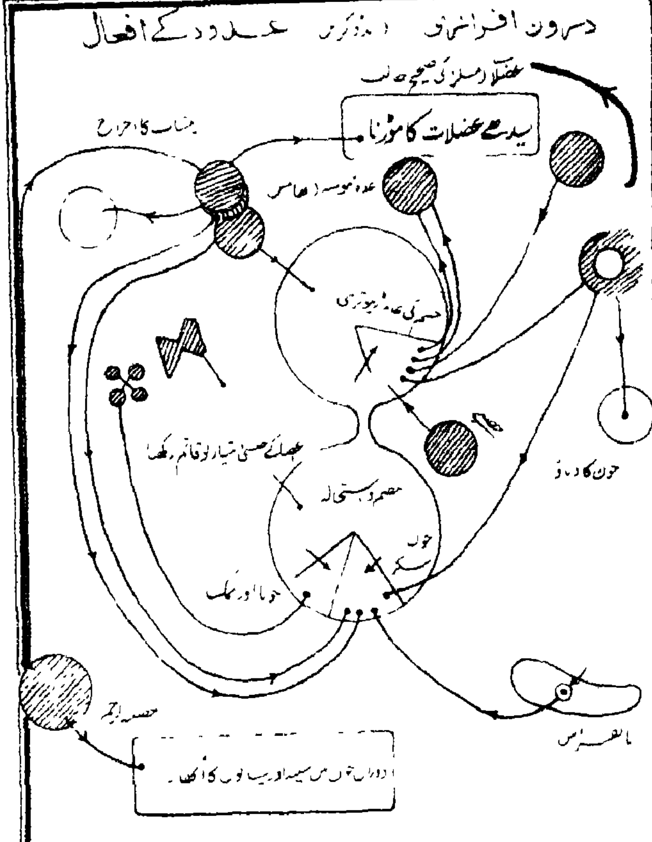

**شراب اور ماءُ اللحم** ماءُ اللحم کے دوسرے فائدوں کو دیکھ کر ممکن ہے کسی کو یہ شبہ ہو کہ یہ فائدے شراب سے بھی حاصل ہو سکتے ہیں۔ یہ شبہ بالکل بے حقیقت ہے۔ شراب سے ایک عارضی کیف تو ضرور پیدا ہوتا ہے مگر رفتہ رفتہ آگ کی یہ ننھی چنگاریاں دل، دماغ، معدہ، جگر اور پھیپھڑوں کو جلا کر خاک کر دیتی ہیں۔ روح اور خون کو پھونک ڈالتی ہیں۔ ماءُ اللحم میں صرف یہ نقصانات ہی نہیں، بلکہ یہ شراب کے برعکس ہے۔ ماءُ اللحم اور شراب میں وہی فرق ہے جو امرت اور زہر میں ہوتا ہے۔

## بازاری مائُ اللحم اور اصلی مائُ اللحم

ہر چمکدار چیز سونا نہیں ہوتی، یہ بات بالکل ٹھیک ہے۔ ہم نے ماءُ اللحم کے جو خواص اور فائدے لکھے ہیں وہ بازاری ماءُ اللحم سے حاصل نہیں ہو سکتے۔ بازاری ماءُ اللحم میں مصنوعی خوشبو کے سوا کچھ نہیں ہوتا۔ ماءُ اللحم کی تیاری پر کافی روپیہ صرف ہوتا ہے۔ محنت، ہوشیاری اور تجربہ کار بھی اس کے تیار کرنے کے ضروری عناصر ہیں۔ طبی اصول سے اجزا کی بہم رسانی اور پورے وزن سے قیمتی دواؤں، تازہ پھلوں کے رس، درجن قیمتی دواؤں کے لطیف و پاکیزہ سیال کی شمولیت پھر دیانت اور ایمانداری سے اتنا ہی عرق حاصل کرنا جتنا طبی اصول سے کرنا چاہیے کوئی معمولی بات نہیں۔ پھر ایک بار عرق کھینچ کر دوبارہ اتنے ہی اجزا پھر شامل کر کے عرق کشید کرنا اور ان میں بھی ان ہی قیود کا پابند رہنا نہایت دشوار اور اخلاقی جرأت کا کام ہے۔ یہ کام وہی لوگ کر سکتے ہیں جن کے سینے میں فن کی قدر اور مخلوق کا درد موجود ہو۔ جن لوگوں کے سینے اس درد سے خالی ہیں وہ صرف اپنے فائدہ کو ملحوظ رکھتے ہیں۔ ناموس فن اور عوام کی فلاح و بہبود سے انھیں سروکار نہیں ہوتا۔ اصول و صداقت کے ساتھ فن اور مخلوق کی خدمت کرنے کا کام ایثار اور ضبطِ نفس کا طالب ہے۔

## ہمدرد دواخانے کا مائُ اللحم

ہر شخص یہ جانتا ہے کہ ہمدرد دواخانہ محض تجارتی ادارہ نہیں ہے بلکہ طب قدیم کو طب جدید کے دوش بدوش چلانا اس کی سب سے بڑی سعادت اور مقصد ہے۔ دیسی دواؤں کو عمدہ شکل و شباہت سے پیش کرنا اور ان کی طاقت و اثر کا طبی اصول سے جائزہ لیکر بازار میں لانا ہمدرد دواخانے کا سب سے بڑا اور مشکل فرض ہے اسی فرض کو ادا کرنے کے لیے قائم ہوا اور اسی فرض کے بجا لانے میں اب تک سرگرم ہے۔ ماءُ اللحم ہی پر موقوف نہیں ہر دیسی دوا




دوہری ذمہ داری صحت و صفائی سے تیار کرنا ہی کا اور اس کے نگراں و سرپرست کا مقصد حیات ہی۔ چونکہ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں نہ کوئی دوا کم کی جاتی ہے اور نہ مقدار بڑھانے کے لیے غیر ضروری چیزوں کا اضافہ کیا جاتا ہی۔

## دو سو سال کا مجرّب نسخہ

ہمدرد دواخانہ میں ماءاللحم نسخہ خاص دوآتشہ کو ایسے نسخے سے تیار کیا جاتا ہی جو دو سو سال سے ہندستان کے مشہور و معروف و نامور اطبا کا معمول رہا ہے ارض ہند کے اکثر شاہی خاندانوں میں یہ ماءاللحم استعمال ہوا ہی ہمدرد دواخانہ کی مجلس تشخیص و تجویز کے تجربہ کار اراکین مسلسل نہایت غور سے اس ماءاللحم کے متعلق گہرے اور وسیع تجربات کر رہے ہیں۔

یہ ماءاللحم تینتیس سال سے ہندستان کے گوشہ گوشہ میں پہنچ رہا ہی اکتوبر شروع ہوتے ہی اس کی مانگ کا لا انتہائی سلسلہ شروع ہو جاتا ہی جو مارچ کے وسط تک جاری رہتا ہی۔ اس عرصہ میں قوت و زندگی اور لطف و سرور سے بھری ہوئی ہزاروں بوتلیں ہمدرد دواخانہ سے روانہ ہوتی ہیں۔ ہمدرد کے ماءاللحم دوآتشہ نے ایک لازوال شہرت و عزت حاصل کر لی ہی۔ اس ماءاللحم کی بوتل خریدتے وقت خریدار کے دل میں یہی خیال ہوتا ہی کہ وہ قوت و زندگی اور صحت و تندرستی کو خرید رہا ہی اس شہرت و امتیاز کے باوجود ہمدرد دواخانہ دہلی ترقی و اصلاح کی طرف بڑھتا رہا اور ماءاللحم کے متعلق علمی و عملی تجربات ہوتے رہے۔ سائنٹی اصولوں سے غور کیا جاتا رہا۔ اب ان تجربات کے بہترین نتائج سامنے آ گئے ہیں۔ اور کافی روپیہ خرچ کرنے کے بعد ہمدرد دواخانہ دہلی نے ایسے آلات تیار کرا لیے ہیں جن کی امداد سے ماءاللحم کو محفوظ طریقہ پر تیار کرنے کے ساتھ ہی اس کی طاقت و قوت کو بڑھا دیا گیا ہی اور اسے دیرپا بنانے میں پوری کامیابی حاصل کر لی گئی ہی۔

## ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی چند خصوصیات:۔

۱۔ مجلس تشخیص و تجویز کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی محمد عبد الحمید صاحب کی خاص نگرانی میں نہایت تمام صفائی اور پاکیزگی سے تیار کیا جاتا ہی اور اس کی تیاری کا سب کام جدید سائنٹی فک طریقے سے انجام دیا جاتا ہی۔

۲۔ تمام قیمتی دوائیں اور پھلوں کے رس پورے وزن سے شامل کیے جاتے ہیں۔



غدۂ درقیہ

۳۔ سبز میووں کے رس حاصل کرنے میں بڑی احتیاط سے کام لیا جاتا ہی کوئی کچا یا داغدار پھل نہیں ڈالا جاتا۔ بالکل وقت پر اور عمدہ پکے ہوئے پھلوں سے تازہ اور عمدہ رس حاصل کر کے ڈالا جاتا ہی۔

۴۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم کی ترکیب میں جسم کی تمام قوتوں کی پرورش و تربیت کا لحاظ رکھ کر قوت باہ پر پورا اثر ڈالا جاتا ہی۔ یہ نہیں کیا جاتا کہ محض باہ کو قوت دینے والی دوائیں ملا دی جائیں اور دل و دماغ، معدہ و جگر کا خیال نہ رکھا جائے اور نتیجہ یہ ہو کہ اس کے استعمال سے رگوں و پٹھوں میں ایک غیر طبعی جوش پیدا ہو کر قوت باہ میں وقتی ہیجان پیدا ہو جائے اور جب ردعمل ہو تو پہلی قوت بھی باقی نہ رہے۔ ہمدرد دواخانہ کے ماءاللحم میں ایسے اجزا شامل کیے جاتے ہیں جو دل و

دماغ اور جگر و معدہ کو طاقت دے کر پہلے عمدہ خون پیدا کرتے ہیں۔ پھر قدرتی اصول کے ماتحت باہ کو قوت دیتے ہیں۔



ہمدرد ماء اللحم استعمال سے قبل — ہمدرد ماء اللحم کے استعمال کے بعد

۵۔ زیادہ گرم اور مضر چیزیں شامل کر کے ماء اللحم کی خوبی کو فنا نہیں کیا جاتا بلکہ جسم کی مشین کے کل پرزوں کے لحاظ سے بہترین اور غذائیت بخش اجزا ڈالے جاتے ہیں جن سے خون اور روح پر نہایت معتدل اور قدرتی اثر پڑنے کے بعد نتیجہ کے طور پر باہ میں بیداری پیدا ہو جاتی ہے۔

۶۔ ظاہری شکل و صورت رنگ اور خوشبو بہانے دل فریب ہے صرف پیکنگ پر اتنا روپیہ صرف کیا جاتا ہے جتنا بازاری ماء اللحم کی تیاری پر خرچ نہیں ہوتا۔

۷۔ ہمدرد دواخانہ کا ماء اللحم مدت تک خراب نہیں ہوتا نہ اس کا رنگ بدلتا ہے نہ اس میں جالا پڑتا ہے۔ ۸۔ نفاست اور پاکیزگی کے لحاظ سے آپ اپنی نظیر ہے۔

# ہمدرد کے ماء اللحم دو آتشہ کے مختصر فوائد

ماء اللحم کے جو فائدے بیان کیے گئے ہیں وہ سب اس میں موجود ہیں۔ مختصر طور پر چند خاص اور امتیازی فوائد یہاں تحریر کیے جاتے ہیں۔ یہ ماء اللحم نہایت مقوی ہے۔ دل دماغ جگر معدہ اور گردوں کو بےحد قوت دیتا ہے۔ پٹھوں اور جسم کی دوسری کلیوں کو اپنے قدرتی وظائف ادا کرنے اور مخصوص رطوبات کے تیار کرنے پر آمادہ کرتا ہے۔ حافظہ اور بینائی کو بڑھاتا ہے۔ جوش ولولہ اور قوتِ ارادی پیدا کرتا ہے۔ ہضم و جذب کے افعال کو ترقی دیتا ہے۔ غذا کی خواہش کو زیادہ کرتا ہے اور کھائی ہوئی غذاؤں سے بہترین خون بننے اور اس سے جزو بدن بنانے کی صلاحیت پیدا کرتا ہے۔ ہڈیوں کو مضبوط اور جسم کو چست و توانا بناتا ہے۔ خون کو صاف کر کے رنگ نکھارتا ہے۔ دماغی کام کرنے کا حوصلہ بخشتا ہے۔ ذہانت جوش اور عزم پیدا کرتا ہے۔ پستی مایوسی اور غم و اندوہ کو دور کرتا ہے۔ وظیفۂ زوجیت ادا کرنے کی امنگ اور آرزو پیدا کرتا ہے۔

**ترکیبِ استعمال** ۔ تنہا ماء اللحم استعمال کرنے کی ترکیب نہایت آسان اور سادہ ہے۔ البتہ ماء اللحم کی قوت کو بڑھانے اور اس سے خصوصاً اعضاء اور تمام قوتوں کو تربیت دینے کے طریقے مختلف ہیں جو بعد میں لکھے جائیں گے۔

**خوراک** ۔ دو تولہ یعنی چھٹانک بھر ماء اللحم پینا چاہیے۔ ضرورت کے وقت اس میں کمی بیشی بھی کی جا سکتی ہے۔

**بدرقہ** ۔ پاؤ بھر دودھ گائے کا ہو تو بہتر ہے۔ دودھ کی مقدار کا گھٹانا بڑھانا پینے والے کی طبیعت اور قوتِ ہضم پر موقوف ہے۔

**اوقات استعمال** ۔ اس کے استعمال کا بہترین وقت صبح کا ہے۔ بضرورت ہر وقت بطور مقوی اور مفرح چیز کے استعمال کیا جا سکتا ہے۔

**پرہیز** ۔ دوران استعمال میں کھٹی اور دیر ہضم چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔ ہلکی اور زود ہضم غذا کھائیں۔ سبز میووں میں سیب انار انگور پپیتا کیلا اور سردہ وغیرہ کھا سکتے ہیں۔ خشک میووں میں اخروٹ اور انجیر وغیرہ کھا سکتے ہیں۔

**ماء اللحم کی مدت استعمال** ۔ ماء اللحم ایسی مفید مقوی اور زود اثر طبعی غذا ہے کہ حلق سے اترتے ہی اس کے حیرت انگیز فائدوں کا ظہور ہونے لگتا ہے۔ پیتے ہی یہ معلوم ہوتا ہے کہ دل کو کسی نے سہارا دے دیا۔ طبیعت پر خاص قسم کی امنگ اور فرحت نمایاں ہو جاتی ہے لیکن مستقل اور پائیدار منافع حاصل کرنے کی غرض سے چالیس روز تک اس کا استعمال کیا جاتا ہے۔ تھوڑے دن ماء اللحم پینے سے وہ بات حاصل نہیں ہوتی جو چالیس دن پینے سے میسر آتی ہے۔ پھر بھی ماء اللحم کی خوراک بھی خوراک پی جائے وہ اپنا اثر دکھائے بغیر نہیں رہتی۔ چالیس دن تک ماء اللحم پی لینا گویا سال بھر تک صحت اور تندرستی کا بیمہ کرا لینا ہے۔

جن لوگوں کو خدا نے استطاعت دی ہو وہ آخر اکتوبر سے وسط مارچ تک ہمدرد کے ماء اللحم کے شیشے پیتے رہیں تو اس کی تمام جسمانی حالت قابلِ رشک ہو جائے گی اور ڈاکٹر وار و نوٹ کے غدودی علاج کی ضرورت باقی نہیں رہے گی بغیر عمل تقلیم کے اعادہ شباب ہو جائیگا۔ دل دماغ اور بدن کا ہر عضو جوان ہو جائیگا تمام جسمانی طاقتیں جوش و خروش کے ساتھ اپنا کام کرنے لگیں گی اور بدن کے رگ و ریشہ سے طاقت و توانائی صحت و تندرستی اور شباب جوانی کے چشمے ابلنے لگیں گے۔

# مائُ اللحم اور مختلف بیماریاں

یوں تو مائُ اللحم جو نہایت صحت بخش مفرح اور مقوی ہے۔ لیکن مختلف بیماریوں میں اس کا مناسب اور مخصوص دواؤں کے ساتھ استعمال کیا جائے تو بہت اچھا اثر ہوتا ہے۔ مائُ اللحم دواؤں کے اثرات کو بہت جلد مقام مرض تک پہنچا دیتا ہے۔ اس لیے اس کے ساتھ جو دوا میں کھائی جاتی ہیں ان کی طاقت بھی بڑھ جاتی ہے۔ یہاں مختصر طور پر مختلف بیماریوں میں مائُ اللحم کے استعمال کا طریقہ لکھا جاتا ہے:۔

**باہ کی کمزوری اور بے رغبتی**:۔ تمام اعضاء رئیسہ دل دماغ، جگر وغیرہ کو قوت پہنچا کر اور ان کو تندرست کرکے باہ کی کمزوری کا قلع قمع کرنا ہمدرد کے مائُ اللحم کی خاص خصوصیت ہے۔ وہ لوگ جو اس مرض میں مبتلا ہوں وہ تولہ (۲) دلس مائُ اللحم صبح کو دودھ میں ملاکر پییں صبح کو چائے پینے والے اس کو چائے میں ملاکر پییں یا پہلے مائُ اللحم کی ایک خوراک مصری یا شکر سے میٹھا کرکے پییں اس کے بعد چائے پی لیں۔ مائُ اللحم کا پورا اثر دیکھنے کے لیے مناسب یہ ہے کہ صبح کو ناشتے میں بیس اور پھل جیسی چیزیں ہوں البتہ انڈے کسی قسم کا حلوا یا کیک وغیرہ کھا لیے جائیں تو مضائقہ نہیں۔ جن لوگوں کو مائُ اللحم کی پوری خوراک موافق نہ آئے ان کو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو استعمال کرنی چاہیے تیسرے پہر مائُ اللحم چائے یا کسی پھل کے رس کے ساتھ پییں۔ تیسرے پہر کی خوراک رات کو سوتے وقت بھی استعمال کی جاسکتی ہے۔ جن لوگوں کو زیادہ تقویت مطلوب ہو وہ مائُ اللحم کی پوری دو خوراکیں صبح اور سہ پہر کو بھی استعمال کرسکتے ہیں۔ لیکن دن میں دو خوراکوں سے زیادہ ہرگز استعمال نہ کریں جو حضرات زیادہ عمر کے ہوں ان کو باہ کے متعلقہ اعضا کی بالکل ہی تجدید چاہتے ہیں۔ انہیں مائُ اللحم کے ساتھ مشہور عالم معجون شباب آور استعمال کرنی چاہیے۔ وہ خواتین جو دودھ کی کمی یا بے رغبتی کے مرض میں مبتلا ہوں انھیں مائُ اللحم اوپر بتائی ہوئی ترکیبوں کے مطابق استعمال کرنا چاہیے۔ ہمدرد کا مائُ اللحم خواتین کے لیے اس لیے بھی مفید ہے کہ جو اپنے اندرونی اعضا کی کمزوری کی وجہ سے سیلان الرحم، ورم رحم اور حیض کی مختلف تکلیفوں میں مبتلا رہتی ہوں۔

**دماغ اور حافظہ کی کمزوری اور نزلہ**۔ ان امراض میں مبتلا مردوں اور عورتوں کو مائُ اللحم کی آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر کو پینی چاہیے۔ تیسرے پہر چائے میں مائُ اللحم پینا چاہیے

**پٹھوں کی کمزوری** ضعف اعصاب کے مریضوں کو مائُ اللحم کی پوری خوراک دودھ یا چائے میں ملاکر صرف ایک وقت صبح کو استعمال کرنی چاہیے ایسے لوگوں کو مائُ اللحم کے استعمال سے بھوک بہت زیادہ لگنے لگے تو انھیں آدھی خوراک صبح اور رات کو پینی چاہیے۔ غذا میں جلد ہضم ہونے والی چیزیں ذرا پیٹ خالی چھوڑ کر کھائیں۔

**دل کی کمزوری اور غشی**۔ ان مریضوں کے لیے ہمدرد کا مائُ اللحم کی آدھی آدھی خوراک سنگترہ یا سیب یا انار کے رسوں کے ساتھ یا شربت روح افزا ملا کر استعمال کریں تو ایک دو دن کے لیے استعمال کرسکتے ہیں ناگہانی غشی کی صورت میں مائُ اللحم کی آدھی خوراک ذرا سے پانی یا عرق گلاب میں ملا کر تھوڑا تھوڑا مریض کو دیں مریض فوراً آنکھیں کھول دے گا۔

**جگر کی کمزوری اور خون کی کمی**۔ خون کی کمی (انیمیا) میں ہمدرد کا مائُ اللحم اکسیر سے کم نہیں ہے۔ ایسے مریضوں کو مائُ اللحم کی ایک خوراک یا تو صبح دودھ یا کسی پھل کے رس کے ساتھ پی لینی چاہیے یا اس کی آدھی آدھی خوراکیں کھانا کھانے کے بعد استعمال کرنی چاہیں۔

**بھوک کی کمی**۔ ہمدرد کے مائُ اللحم کی چند خوراکوں ہی سے بھوک کھل جاتی ہے لیکن اگر بھوک بڑھانی ہو تو کھانے سے آدھ گھنٹے پہلے مائُ اللحم کی آدھی آدھی خوراک پی لینی چاہیے۔

**ہائی بلڈ پریشر**۔ فشار دموی (بلڈ پریشر) کے مریضوں کی شریانوں کی سختی کو ہمدرد کا مائُ اللحم بہت کم کر دیتا ہے۔ ان مریضوں کو آدھی آدھی خوراک صبح کو دودھ میں ملا کر اور تیسرے پہر سنگترے یا انار کے رس میں ملا کر پینی چاہیے۔ بہتر ہو اگر صبح کی خوراک پینے سے پہلے بلڈ پریشر کی مشہور دوا تریاق فشار چھ ماشے کھائی جائے۔

**عام جسمانی کمزوری اور بیماریوں کے بعد کی کمزوری** کے لیے ہمدرد کا مائُ اللحم کا استعمال صبح کے وقت ہی مناسب ہے۔ پوری خوراک ایک وقت میں برداشت نہ ہو تو آدھی آدھی خوراک صبح اور تیسرے پہر پینی چاہیے۔

**بڑھاپے کی کمزوری** کو روکنے کے لیے ہمدرد کا مائُ اللحم سے بہتر دنیا میں کوئی چیز نہیں ہوسکتی۔ معدہ پر اس کا کوئی بوجھ نہیں پڑتا اور قوت حاصل ہو جاتی ہے آدھی آدھی خوراک صبح اور رات کو سوتے وقت دودھ کے ساتھ استعمال کرنی چاہیے

**ولادت کے بعد کی کمزوری** کو دور کرنے کے لیے زچہ کو ایک مقوی چیز کی حیثیت سے ہمدرد کا مائُ اللحم دینا مفید ہے۔ آدھی آدھی خوراک دن میں دو بار دودھ کے ساتھ دینی چاہیے۔ **پرہیز**:۔ ہمدرد کا مائُ اللحم کے دوران استعمال میں زیادہ کھٹی اور زیادہ مرچوں والی چیزوں سے پرہیز کافی ہے

# مائُ اللحم عورتوں کی جوانی کا ضامن

ہم سرمائے عیش و مسرت کو عام طور پر مرد اپنا ہی حق سمجھتے ہیں اور اعادہ شباب کی کوششوں میں عورتوں کو بالکل نظر انداز کر دیا جاتا ہے حالانکہ حق و انصاف کا تقاضا ہے کہ عورتوں کا حسن و شباب اور ان کی رعنائی و جوانی بھی قائم رکھی جائے جس طرح مرد اپنے شباب سے محبت کرتا ہے اسی طرح عورت کو اپنی جوانی عزیز ہے۔ عورتیں ایک مقوی، مفرح اور شباب آور دوا کے طور پر بے تکلف مائُ اللحم استعمال کرسکتی ہیں۔ بچے کو دودھ پلانے والی عورت کو مائُ اللحم ضرور استعمال کرنا چاہیے

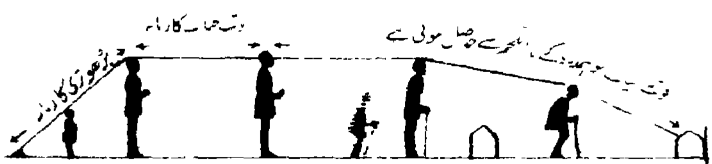
بچے کی تن درستی پر بھی اچھا اثر پڑے گا اور عورت کی صحت [illegible] درستی برقرار رکھنے کی غرض سے عورتیں بھی صبح کو کچا جریا انڈے کے حلوے کا ناشتہ کرکے ہمدرد کا ماءاللحم دو آتشہ ۵ تولے دودھ میں ڈال کر پی سکتی ہیں



## ماءاللحم کی قیمت کا مقابلہ

ماءاللحم کی قیمت پانچ رُپے فی بوتل مقرر ہے ایک بوتل میں بارہ خوراکیں ہوتی ہیں۔ گویا ایک خوراک دوا کی قیمت تقریباً ۶۔ ہوتی ہے ممکن ہے بظاہر یہ قیمت زیادہ معلوم ہو لیکن ماءاللحم کے بیش قیمت اور لاثانی اجزا کو دیکھتے ہوئے یہ قیمت کچھ بھی نہیں ہے۔ پھر جو لوگ یورپ سے آئی ہوئی سستی اور گرم دواؤں کی ایک ایک خوراک پر سو سے چوگنے دام بے تکلف خرچ کر ڈالتے ہیں انھیں اس قیمت کو محسوس بھی نہ کرنا چاہیے۔ ماءاللحم میں دیسی قیمتی دوائیں اور میوے ڈالے جاتے ہیں۔ اس کی تیاری میں ہندستانیوں اور غیر ملکی حضرات کے مزاج اور ہندستانی آب وہوا کا پورا پورا لحاظ رکھا جاتا ہے۔

## ہماری ذمّے داری



اوپر کے نقشہ سے آپ کو زندگی کے مختلف زمانوں کا اندازہ ہو سکتا ہے ۔ ۶۵ سال کی عمر میں ہمدرد ماءاللحم انسان کے جسم میں قوت حیات کی حفاظت کرتا ہے اگر کسی وجہ سے قوت ضائع ہو گئی ہو تو اسے پیدا کرتا ہے اور وقت سے پہلے بڑھاپے کو روکتا بڑھاپے کے زمانہ میں ہمدرد ماءاللحم قوت حیات کو پیدا کر کے اسے قائم رکھتا ہے ۔

طبیب کو دوا تجویز کرتے وقت اپنی رائے اور تشخیص پر پورا وثوق ہونا چاہیے اور ایک تجربہ کار طبیب کا یہی وصف ہے لیکن عمدہ دوا کا نہ ملنا ایسی مصیبت ہے جس کا معالجین کے پاس کوئی علاج نہیں۔ ہم نے اس مضمون میں جو دوا بھی کسی مرض کے لیے لکھی ہے وہ یقیناً اس کے لیے مفید ہے۔ مگر ہم پر پوری ذمہ داری اسی وقت عائد ہوتی ہے جب دوائیں بھی عمدہ اور قابلِ اطمینان ہوں اور انھیں بتائی ہوئی ترکیبوں اور پرہیز کے ساتھ استعمال کیا جائے۔

# ہمدرد دواخانہ۔ دہلی

سے دوائیں منگانے کی سفارش صرف اس بنا پر کی جارہی ہے کہ یہاں تمام مرکب دوائیں بہترین انتظام، بہترین نگرانی اور بہترین اجزا سے تیار کی جاتی ہیں اور ذرے شبہ پر قیمتی سے قیمتی دوا فوراً پھینک دی جاتی ہے مجلس تشخیص کے صدر عالی جناب حکیم مولوی حاجی عبدالحمید صاحب دواؤں کے معاملہ میں نہایت محتاط رہتے ہیں۔ پرانے منتی، دیانتدار اور ماہر دواسازوں کی موجودگی میں بھی صاحب موصوف اپنی سخت نگرانی میں کوئی کمی نہیں کرتے اور مشک عنبر زعفران، موتی، زمرد، سیم، یاقوت، زبرجد اور اسی قسم کی قیمتی دوائیں اپنے سامنے وزن کراکے شامل کراتے ہیں۔

## ماءاللحم کے علاوہ دُوسری دَوائیں

ناظرین کی سہولت کے لیے ان دواؤں کی قیمتیں درج کی جاتی ہیں جن کا ذکر اس مضمون میں ہوا ہے:۔

**تریاق فشار** ایک شیشی تین رُپے + **شربت روح افزا** ایک بوتل دو رُپے (۲/۸) + **عرق گلاب** ایک بوتل ۱۲/
**معجون شباب آور** فی شیشی (۵ تولے) پانچ رُپے + **نمونہ کی شیشی** (ایک تولہ) ایک رُپیہ +

# ہمدرد دواخانہ دہلی

## فہرست جدید مرکبات

افسوس ہے کہ کاغذ کی نایابی اور قانونی پابندیوں کی وجہ سے ہم حسب معمول اپنے دواخانہ کے مرکبات کی مفصل فہرست (مع خواص و ترکیب استعمال وغیرہ) شائع کرنے سے مجبور ہیں۔ اس لیے مجبوراً دواؤں کے نام اور قیمتوں کی یہ مختصر فہرست ہمدرد صحت میں درج کی جا رہی ہے تاکہ معاونین دواخانہ کو مرکبات ہمدرد کی موجودہ قیمتیں معلوم کرنے میں آسانی ہو جائے۔

کون ایسا ہے جسے موجودہ زمانہ جنگ کی ہوش ربا گرانیوں کا تجربہ نہیں ہے۔ ہمدرد دواخانہ کو بھی کئی سال سے مصائب گرانی کا مقابلہ کرنا پڑا اور اسی لیے مجبوراً اکثر مرکبات کی قیمتیں بڑھانی پڑی ہیں لیکن چونکہ بفضلہ تعالیٰ ہمدرد دواخانہ کا کاروبار بہت وسیع ہے اور اس دواخانہ میں عام دوائیں سیروں کی نہیں بلکہ منوں کی مقدار میں تیار کیے جاتے ہیں اس لیے انتہائی گرانی اجزا اور زیادتی مصارف تیاری کے باوجود قیمتوں میں صرف نامناسب اضافہ کیا گیا ہے کہ دواخانہ نقصان سے محفوظ رہے اور برادران ملک کے لیے یونانی مرکبات کی خریداری بھی ناقابل برداشت نہ ہو جائے۔ خصوصاً ضرورت کی دواؤں کی قیمتیں مقرر کرنے میں دواخانہ کے مفاد پر عام معاونین دواخانہ کے مفاد کو مقدم رکھا گیا ہے۔ امید ہے کہ معاونین ہمدرد دواخانہ جن کو یہ یقین دلانے کی ضرورت نہیں ہے کہ ہمدرد دواخانہ کے مرکبات پورے اجزا اور صحیح اوزان کے ساتھ براہ راست نگرانی میں جدید ترین سائنٹفک طریقوں سے تیار کرائے جاتے ہیں اور کم قیمت رکھنے کے خیال سے اجزا اور اوزان میں کتر بیونت نہیں کی جاتی، ہمدرد دواخانہ کے مرکبات کی اضافہ شدہ قیمتوں کو بھی ناقابل برداشت نہیں پائیں گے اور حسب معمول دواخانہ کی سرپرستی فرماتے رہیں گے۔ نیازمند **منیجر**

| نام دوا | وزن | قیمت |
|---|---|---|
| **الف** | | |
| اطریفل اسطوخودوس | فی تولہ | ۰ر |
| اطریفل افتیمون | ″ | [illegible] |
| اطریفل دیدان | ″ | ۰ر |
| اطریفل زمانی | ″ | ۱۰ر |
| اطریفل شنائی | ″ | ۰ر |
| اطریفل شاہترہ | ″ | ۰ر |
| اطریفل صغیر | ″ | ۰ر |
| اطریفل غددی | ″ | ۱۰ر |
| اطریفل فولادی | ″ | ۱۰ر |
| اطریفل کبیر | ″ | ۱ر |
| اطریفل کشمشی | ″ | ۰ر |
| اطریفل کشنیزی | فی سیر | [illegible] |
| اطریفل مسیح الملک والا | فی تولہ | ۱ر |
| اطریفل مقوی دماغ | ″ | ۱ر |
| اطریفل مقل | ″ | ۰ر |
| اطریفل ملین | ″ | ۱۰ر |
| انطاری | فی شیشی | [illegible] |

| نام دوا | وزن | قیمت |
|---|---|---|
| اکسیر احتلام | فی ڈبہ | [illegible] |
| اکسیر الاطفال | ″ | ۸ر |
| اکسیر پائیوریا | فی بکس | عا |
| اکسیر سعال | فی شیشی | [illegible] |
| اکسیر سوارک | فی ڈبہ | [illegible] |
| اکسیر سوزاک | فی ڈبہ | [illegible] |
| اکسیر شفا | فی قرص | ۲ر |
| اکسیر طحال | فی شیشی | عہ ر |
| اکسیر فرنگ | ″ | [illegible] |
| الاحمر | فی تولہ | [illegible] |
| انقرویائے کبیر | ″ | ۴ر |
| اوجاعی | فی شیشی | [illegible] |
| ایارج فیقرا | فی تولہ | ۸ر |
| **ب** | | |
| باسلیقون کبیر | فی تولہ | ۸ر |
| برشعثا | ″ | ۳ر |
| برود کافوری | ″ | ۸ر |
| بنادق البزور | ″ | ۱ر |

| نام دوا | وزن | قیمت |
|---|---|---|
| **پ** | | |
| [illegible] | فی شیشی | [illegible] |
| **ت** | | |
| تریاق اربعہ | فی تولہ | ۴ر |
| تریاق الاسنان | ″ | ۸ر |
| تریاق باہ معتمد الملک والا | ″ | ۸ر |
| تریاق ثمانیہ | ″ | ۳ر |
| تریاق فاروق | ″ | ۸ر |
| تریاق فشار | فی شیشی | [illegible] |
| تریاق مثانہ | فی تولہ | ۲ر |
| تریاق نزلہ | ″ | [illegible] |
| تریاق وبائی | ″ | [illegible] |
| توتیائے کبیر | ″ | [illegible] |
| **ج** | | |
| جوارش آملہ سادہ | فی تولہ | [illegible] |
| جوارش آملہ عنبری بنسخہ کلاں | ″ | ۶ر |

| نام دوا | نرخ | قیمت | نام دوا | نرخ | قیمت | نام دوا | نرخ | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| جوارش آملہ بوعدی مسیح الملک والی | فی تولہ | ۶ر | حب المسک ۹۳ | فی عدد درجن | عنہ | حب سیاہ چشم | فی درجن | ۹ر |
| جوارش انارین | ″ | ار | حب آواز کشا | فی درجن | ار | حب سیم | ″ | عہ |
| جوارش بسباسہ | ″ | امر | حب ایارج | فی تولہ | ۴ر | حب شبیار | فی تولہ | ۲ر |
| جوارش تمر ہندی | ″ | سہ ر | حب بنفشہ | ″ | ۲ر | حب شفا | فی درجن | ۳ر |
| جوارش تمری مسہل | ″ | ۳ر | حب بواسیر بادی | فی درجن | ۲ر | حب شقیقہ | ″ | ۳ر |
| جوارش جالینوس | ″ | ۲ر | حب بواسیر خونی | ″ | ۲ر | حب صرع | ″ | ۲ر |
| جوارش زرعونی سادہ | ″ | ۱۰ر | حب بواسیر [illegible] جدید | ″ | ۳ر | حب ضیق النفس | ″ | ۳ر |
| جوارش زرعونی عنبری بنسخہ کلاں | ″ | ۶ر | حب پپینہ | فی تولہ | ۲ر | حب طاعون عنبری | ″ | ۶ |
| جوارش زنجبیل | ″ | ار | حب پچکاری سوزاک | فی شیشی | ۸عہ | حب عجیب | فی شیشی | [illegible] |
| جوارش سفرجلی قابض | ″ | ار | حب پچلونہ | فی تولہ | ار | حب عروس | فی درجن | ۲ر |
| جوارش سفرجلی مسہل | ″ | ۱۰ر | حب پیچش | فی درجن | ۱۲ر | حب عنبر مومیائی | ″ | ہ |
| جوارش شاہی | ″ | ار | حب تپ بلغمی | فی تولہ | ۳ر | حب غافث | فی تولہ | ۲ |
| جوارش شاہی جواہر والی | ″ | ۴ر | حب تپ لرزہ | فی ڈبیہ | ۸ر | حب فشار | فی درجن | ۶ |
| جوارش شہریاران | ″ | ۱۰ر | حب ترش مشتہی | فی تولہ | ۲ر | حب فولادی | ″ | ۱۲ |
| جوارش شہنشاہی عنبری | ″ | ۱۲ر | حب تشنگی اطفال | فی درجن | ۶ر | حب قفل کش | فی شیشی | ۸ر |
| جوارش طباشیر | ″ | ۱۰ر | حب تنکار | فی تولہ | ار | حب کبد نوشادری | فی درجن | ار |
| جوارش عود ترش | ″ | ار | حب تیفودیہ | فی درجن | ۶ر | حب کتھ | ″ | ۱۰ |
| جوارش عود شیریں | ″ | ۲ر | حب جالینوس | فی تولہ | ۱۲ر | حب کشمش | فی تولہ | [illegible] |
| جوارش عود ملین | ″ | ار | حب جدوار | ″ | عہ ر | حب گل پستہ | ″ | ار |
| جوارش فلافلی | ″ | شہ ر | حب جواہر | فی درجن | ۸عہ | حب لب [illegible] عاشق | ″ | [illegible] |
| جوارش فواکہ | ″ | ۲ر | حب حلتیت | فی تولہ | ۲ر | حب لیموں | فی شیشی | [illegible] |
| جوارش قرطم | ″ | شہ ر | حب حل | فی درجن | ۱۲ر | حب مبہی خاص | ″ | عسہ |
| جوارش کمونی | ″ | ۱۰ر | حب حیض | فی شیشی | ۸عہ | حب مدر | فی درجن | ۱۲ |
| جوارش کمونی اکبر | ″ | شہ ر | حب حیات | ″ | ۱۰ر | حب مروارید | ″ | ۱۲ر |
| جوارش کمونی کبیر | ″ | ار | حب خاص | فی درجن | ۸عہ | حب مسکین نواز | ″ | ۳ |
| جوارش کمونی مسہل | ″ | شہ ر | حب خبث الحدید | فی تولہ | ۴ | حب مصفی خون | فی تولہ | ۳ر |
| جوارش مصطگی | ″ | ۱۰ر | حب داؤ | فی درجن | ۸عہ | حب مطیب | فی درجن | ۱ |
| جوارش مصطگی بنسخہ کلاں | ″ | ۱۰ر | حب دق الاطفال | ″ | ۶ر | حب مغز بادام | فی تولہ | ار |
| جواہر مہرہ | فی ماشہ | للعہ ر | حب ڈبہ اطفال | ″ | ۳ر | حب مقل | ″ | ۲ر |
| جوہر سین | فی تولہ | عٰہ ر | حب رال | ″ | ۶ر | حب مقوی باہ عجیب | فی درجن | ۶ر |
| جوہر منقے | فی ماشہ | عہ ر | حب ریح | فی تولہ | ۲ر | حب مقوی باہ معتمد الملک | ″ | [illegible] |
| جوہر نوشادر | فی تولہ | ۱۲ر | حب رسوت | ″ | ۴ر | حب مقوی معدہ | فی بکس | ۸ر |
| جوہری | فی عدد | ۲ر | حب زہر مہرہ | فی درجن | ۶ر | حب ملذذ | فی درجن | ۱۲ر |
| **ح** | | | حب سرخ | ″ | ۶ر | حب ممسک ۱۱۳ | ″ | ۶ر |
| | | | حب سرخ بادہ | فی تولہ | ۲ر | حب ممسک الصرخ | ″ | ۱۲ر |
| حب احمر | فی درجن | ۸عہ | حب سرفہ | ″ | ۴ر | حب ممسک عنبری | ″ | ۱۲ر |
| حب اذاراقی | فی تولہ | ۴ر | حب سعال | فی درجن | ار | حب ممسک طلائی | ″ | ۸عہ |
| حب اسگند | ″ | ار | حب سورنجان | فی تولہ | ۲ر | حب مومیائی سادہ | فی تولہ | ۸ر |
| حب اشتہا | ″ | اے | حب سوزاک | فی درجن | ۳ر | حب میوہ | فی درجن | ۳ر |
| حب اکسیر بحران | فی ڈبیہ | عہ | حب سوزاک جدید | ″ | ۶ر | حب نرگور | ″ | ۳ر |

| نام دوا | فی | قیمت |
|---|---|---|
| حب نزلہ | فی شیشی | ۸عہ |
| حب نشاط | فی درجن | عہ |
| حب ہلیلہ | فی تولہ | ۳ر |
| حلوائے ثعلب | فی سیر | معہ |
| حلوائے سپاری پاک | ″ | ″ |
| حلوائے گندر مغز سرگھشک والا | ″ | للہ |
| حلوائے سوچرس | ″ | معہ |
| **خ** | | |
| خمیرہ ابریشم حکیم ارشد والا | فی تولہ | ۱۲ر |
| خمیرہ ابریشم سادہ | ″ | ۱ر |
| خمیرہ ابریشم شیرہ عناب والا | ″ | ۸ر |
| خمیرہ ابریشم عود مصطگی والا | ″ | ۸ر |
| خمیرہ بادام | ″ | ۱ر |
| خمیرہ بنفشہ | فی سیر | ۸عہ |
| خمیرہ خشخاش | ″ | عا |
| خمیرہ [illegible] | فی تولہ | ۱ |
| خمیرہ [illegible] | ″ | ۸ر |
| خمیرہ صندل ترش | ″ | ۴ر |
| خمیرہ صندل ترش ورق طلا والا | ″ | ۸ر |
| خمیرہ صندل سادہ | ″ | ۱ر |
| خمیرہ گاؤزبان سادہ | ″ | ۰ر |
| خمیرہ گاؤزبان عنبری | ″ | ۲ر |
| خمیرہ گاؤزبان عنبری جدوار عود صلیب والا | ″ | ٦ |
| خمیرہ گاؤزبان عنبری جواہر والا | ″ | ۴ر |
| خمیرہ گاؤزبان عنبری خاص | ″ | ۸ر |
| خمیرہ مرکب خاص | ″ | ۴ر |
| خمیرہ مروارید | ″ | ۴ر |
| خمیرہ مروارید نسخہ کلاں | ″ | ۱۰ر |
| خمیرہ نزلی جواہر والا | ″ | ۴ر |
| **د** | | |
| دوائے آب زن | فی تولہ | ۰ر |
| دوائے ٹکور | فی ڈبیہ | عہ ر |
| دوائے خاص | فی تولہ | ۲ر |
| دوائے خرمہرہ | فی درجن | ۱۲ر |
| دوائے ڈپٹی صاحب والی | فی ماشہ | ۳ر |
| دوائے سرفہ سیاہ | فی تولہ | ٦ |
| دوائے سم الفار | فی ماشہ | عہ ر |
| دوائے سمیٹ | فی تولہ | ۱ر |

| نام دوا | فی | قیمت |
|---|---|---|
| دوائے سنگ | فی تولہ | للعہ |
| دوائے سیاہ پیچش | ″ | ۱ر |
| دوائے سیاہ مسہل | فی ماشہ | ۴ر |
| دوائے قوائی اربعہ | فی تولہ | ۱ر |
| دوائے کڑھائی والی | ″ | ۸ر |
| دوائے گلو | ″ | ۲ر |
| دوائے نکہت | فی شیشی | ۸عہ |
| دوائے ناش | ″ | عہ ر |
| دوائے مغشہ | فی تولہ | ۵ر |
| دواء الترنجبین | ″ | ۲ر |
| دواء الکرکم کبیر | ″ | ۲ر |
| دواء المسک بارد جواہر والی | ″ | ۸ر |
| دواء المسک بارد سادہ | ″ | ۲ر |
| دواء المسک حار جواہر والی | ″ | ۸ر |
| دواء المسک حار سادہ | ″ | ۴ر |
| دواء المسک معتدل جواہر والی | ″ | ـر |
| دواء المسک معتدل سادہ | ″ | ۲ر |
| دواء الشفا | فی عدد | ۱ر |
| دولابی | فی شیشی | سے |
| دیا قوزہ | فی سیر | عکہ |
| **ذ** | | |
| ذوبانی | فی شیشی | ۱۲ر |
| **ر** | | |
| روح بادیاں | فی بوتل | چعہ |
| روح بید مشک | ″ | سے ۱۰ر |
| روح پودینہ | ″ | ۸عہ |
| روح شاہترہ | ″ | ۲عہ |
| روح عشبہ | ″ | عا ۱۰ر |
| روح کیوڑہ | ″ | للعہ |
| روح گاؤزبان | ″ | ۴عہ |
| روح گلاب | ″ | ۱۰عہ |
| روح مکوہ | ″ | ٦عہ |
| روح منڈی | ″ | ٦عہ |
| رب انار شیریں | فی سیر | صہ |
| رب انار ترش | ″ | صہ ر |
| رب انگور ترش | ″ | صہ ر |
| رب انگور شیریں | ″ | صہ ر |
| رب بہی | ″ | صہ ر |

| نام دوا | فی | قیمت |
|---|---|---|
| رب توت سیاہ | فی سیر | صمہ |
| رب جامن | ″ | صہ ر |
| رب سنگترہ | ″ | صہ ر |
| رب سیب | ″ | صہ ر |
| رب فالسہ | ″ | صہ ر |
| روغن ارنڈی ملا | فی تولہ | ۱ر |
| روغن ارنڈی ملا | ″ | ۰ر |
| روغن افسنتین | ″ | ۱ر |
| روغن اکسیر بواسیر | فی شیشی | ۸عہ |
| روغن اکسیر خنازیر | ″ | سے |
| روغن الائچی | فی تولہ | ۴ر |
| روغن السی | ″ | ۰ر |
| روغن آملہ خاص | ″ | ۲ر |
| روغن آملہ سادہ | ″ | ۱ر |
| روغن النف | ″ | ۴ر |
| روغن بابونہ | ″ | ۰ |
| روغن بادام تلخ | ″ | ۳ر |
| روغن بادام شیریں | ″ | ٦ر |
| روغن بادیان | ″ | عہ ر |
| روغن بان | ″ | ۱ر |
| روغن بلسان | ″ | ۸عہ |
| روغن بنفشہ | ″ | ۱ر |
| روغن بہروزہ | ″ | ۴ر |
| روغن بیضہ مرغ | ″ | ۸ر |
| روغن بے نظیر | فی شیشی | ۱۲ر |
| روغن پستہ | فی تولہ | ۴ |
| روغن ترب | ″ | ۱ر |
| روغن جونک | ″ | ۸ر |
| روغن چرب سپی | ″ | ۲ر |
| روغن چہار برگ | ″ | ـر |
| روغن حنا | ″ | ۱ر |
| روغن داد | ″ | ۱ |
| روغن دارچینی | ″ | عہ ر |
| روغن دھتورہ | ″ | ۲ر |
| روغن دیودار | ″ | ۲ |
| روغن ذراریح | ″ | عہ ر |
| روغن زفت | ″ | ۲ر |
| روغن زنبق | ″ | ۳ر |
| روغن زیتون | ″ | ۴ر |
| روغن سرخ | ″ | ۴ر |

| نام دوا | نرخ | قیمت | نام دوا | نرخ | قیمت | نام دوا | نرخ | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| روغن سلاق | فی تولہ | عہ ر | سفوف استحاضہ | فی تولہ | ۲ر | سفوف قلت | فی ڈبہ | ۱۰ر |
| روغن سماعت کش | " | ۲ر | سفوف اصل السوس | " | ۱ر | سفوف کشنیزی | فی تولہ | ۳ر |
| روغن سورنجان | " | ۱ر | سفوف اعظم | فی شیشی | عا ر | سفوف کلاں | " | ۲ر |
| روغن سوزاک جدید | فی شیشی | ہمر | سفوف الاملاح | فی تولہ | ۲ر | سفوف کنول گٹہ | " | ۱ر |
| روغن شفا | " | ۴ر | سفوف اندری جلاب | " | ۲ر | سفوف گوند کتیرے والا | " | ۲ر |
| روغن صندل | " | ہمر | سفوف برص | " | ۲ر | سفوف لودھ | فی ڈبہ | ۱۰ر |
| روغن عقرب | " | ۶ر | سفوف [illegible] | فی شیشی | ۱۲ر | سفوف لزنگا | فی تولہ | ۲ر |
| روغن قرطم | " | ۱۰ر | سفوف بسباسہ | فی تولہ | ۲ر | سفوف ماسران | " | ۲ر |
| روغن قسط | " | ۴ر | سفوف بنفشہ | " | ۰ر | سفوف محافظ جنین | " | ۲ر |
| روغن قوبا | " | ۸ | سفوف پنج بند | " | ۰ر | سفوف مرجان مرواریدی | " | ۸ر |
| روغن کافور | " | ۱۲ر | سفوف جریان درویشی | " | ۲ر | سفوف مزید شیر | " | ۲ر |
| روغن کاہو | " | ۲ر | سفوف جریان دہ سالہ | " | ۱ر | سفوف مسہل | فی ڈبہ | ۱۰ر |
| روغن کباب چینی | " | عا ر | سفوف چٹکی | " | ۰ر | سفوف مغلظ و ممسک | " | عا ر |
| روغن کچلہ | " | ۴ر | سفوف چوب گز | " | ۱ر | سفوف مقلیاثا | فی تولہ | ۱ر |
| روغن کدو شیریں | " | ۲ر | سفوف حابس | فی ڈبہ | ۱۲ر | سفوف ملین | " | ۱ر |
| روغن کشنیز | " | ۲ر | سفوف خاص | " | ہمر | سفوف ممسک مقوی باہ | " | ۲ر |
| روغن کلاں | " | ۴ر | سفوف خستہ تمر ہندی | فی تولہ | ۱ر | سفوف مولف | " | ۲ر |
| روغن کمیلہ | " | ۱ر | سفوف خل | " | ۲ر | سفوف مویا | " | ۱ر |
| روغن گل | " | ۱۰ | سفوف دارچینی والا | " | ۲ر | سفوف مہزل | " | ۳ |
| روغن گل آکھ | " | ۱ر | سفوف درد ریح | " | ۲ر | سفوف ناصری | " | ۳ر |
| روغن گندم | " | ۸ر | سفوف دمہ | " | ۶ | سفوف نعناع | " | ۱ر |
| روغن لبوب سبعہ | " | ۳ر | سفوف دیدان | " | ۱ر | سفوف نمک سلیمانی | " | ۱ر |
| روغن لونگ | " | عہ ر | سفوف ذیابیطس | " | ۱ر | سفوف نمک شیخ الرئیس | " | ۱ر |
| روغن مال کنگنی | " | ۲ر | سفوف راز | " | ۲ر | سعالیں | فی شیشی | ۸ر |
| روغن ماہی | " | ۴ر | سفوف سرخ | " | ۲ر | سکنجبین بزوری | فی بوتل | ہمر |
| روغن مصطگی | " | ۲ر | سفوف سوزاک | " | ۲ر | سکنجبین سادہ | " | ہمر |
| روغن مقوی | فی شیشی | عا ر | سفوف سیلان | " | ۱ر | سکنجبین لیموں | " | ہمر |
| روغن مقوی دماغ | فی تولہ | ۴ر | سفوف شاہترہ | فی ڈبہ | عہ ر | سکنجبین نعناع | " | ہمر |
| روغن موم | " | ۱۲ر | سفوف شیریں | فی تولہ | ۱ر | سنون پوست مغیلان | فی تولہ | ۱ر |
| روغن ناردین | " | ۳ر | سفوف صندل | " | ۲ر | سنون تمباکو | " | ۱ر |
| روغن ناصور | فی شیشی | ہمر | سفوف طحال | " | ۱ر | سنون چوب چینی | " | ۲ر |
| روغن نیب | فی تولہ | ۱ر | سفوف طین | " | ۱ر | سنون زرد | " | ۱ر |
| **ز** | | | سفوف عجیب | فی ڈبہ | ہمر | سنون سپاری | " | ۱ر |
| | | | سفوف عسر ولادت | فی تولہ | ۲ر | سنون کلاں | " | ۲ر |
| زرور چھالوں والا | فی تولہ | ۳ر | سفوف عود | فی ڈبیہ | ۱۰ر | سنون مجلی | " | ۱ر |
| زرور سوا رنگ | " | ۴ر | سفوف فضہ | فی تولہ | سے | سنون مسی | " | ۲ر |
| زرور مجفف | " | ۳ر | سفوف فولادی | " | ۱۲ر | سنون مقوی دندان | " | ۲ر |
| **س** | | | سفوف قنب | " | ۲ر | **ش** | | |
| | | | سفوف کشتہ قلعی | " | ۲ر | | | |
| سفوف اسپغول والا | فی ڈبہ | عہ ر | سفوف کشتہ قلعی دیگر | " | ۴ر | شربت ابریشم | فی بوتل | ہمر |

# فہرست مضامین






جلد ۱۳ نمبر ۹

رسالہ ہمدرد صحت دہلی

مارچ سنہ ۱۹۴۵ء



حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر، پرنٹر اور پبلشر نے لطیفی پریس، دلی دروازہ دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت ہمدرد منزل، لال کنواں، دہلی سے شائع کیا۔

قیمت فی پرچہ (مع محصول ڈاک) صرف تین آنے
سالانہ قیمت (مع محصول ڈاک) صرف ایک روپیہ۔


خریداران جب بھی خط وکتابت کریں، خریداری نمبر کا حوالہ ضرور دیں۔ حوالہ نہ دینے کی صورت میں بالکل ممکن ہے کہ کوئی کارروائی عمل میں نہ آئے۔

مضمون نگار حضرات اپنے پاس اپنے مضامین نقل ضرور رکھا کریں۔ کیوں کہ یہ ممکن ہے کہ ادارہ کے پاس سے مضمون ضائع ہو جائے اور ادارہ اس کا ذمہ دار نہیں ہے۔


نگران

حکیم حاجی عبدالحمید دہلوی

ایڈیٹر

حکیم حافظ محمد سعید، دہلوی

# برطانیہ کی پہلی عورت ڈاکٹر

یہ ایک یقینی امر ہے کہ برطانیہ کو زمانہ جنگ کے بعد آج کی تعداد سے تین گنا زیادہ ڈاکٹروں کی ضرورت ہوگی۔ اس وقت دو کمیٹیاں اس بات پر غور کر رہی ہیں کہ تعداد میں اس ضروری اضافہ کے لیے کیا ذرائع پیدا کیے جائیں۔ لندن کے طبی اسکولوں میں اب بھی علم طب حاصل کرنے کے لیے طالبات کے داخلہ کے خلاف ایک بے جا تعصب پایا جاتا ہے۔ یہ ممکن ہے کہ بہت سی ذہین اور تیز طبع نوجوان عورتوں کو جو ان درس گاہوں میں تربیت و تعلیم کی درخواست کریں، داخلہ سے روک دیا جائے۔ اب اس امر پر زور دیا جا رہا ہے کہ جو کمیٹیاں اس وقت سرگرم عمل ہیں وہ اس مسئلہ پر خاص توجہ دیں اور مردوں اور عورتوں میں اس عدم مساوات کو دور کر دیں۔

غالباً اس جنگ میں جو بہت سی دلیر و باہمت عورتیں مردوں کی پوری برابری کے ساتھ طبی پیشہ میں داخل ہونے کے لیے لڑ رہی ہیں ان کی موجودہ جد و جہد ایک آخری اور نتیجہ خیز واقعہ کا کام کرے گی۔

اس جد و جہد کے سلسلہ کی ابتدائی جنگ سنہ ۱۸۶۰ کے ماہِ جون کی ایک تاریخ پر شروع ہوئی تھی۔ لندن کی ہارلی اسٹریٹ جو برطانی طبی پیشہ کے فراک پوش لیڈروں کا ایک مقدس اور واجب التعظیم اور رعب پیدا کرنے والا محلہ تھا، اس وقت آرام کی نیند سو رہا تھا اور اس حقیقت سے بے خبر تھا کہ عنقریب ایک ایسا واقعہ ہونے والا ہے جو اس کی بنیادوں کو ہلا دے گا۔

یہ واقعہ ایک دل کش، چوبیس سال کی لڑکی الیزابتھ گیرٹ کے ذریعہ رونما ہونے والا تھا۔ لیکن اس زمانے میں اس لڑکی کے متعلق جو اپنے قوی ہیکل دیہاتی باپ کے ساتھ متانت و سنجیدگی سے ادھر اُدھر پھرتی ہوئی دیکھی جاتی تھی، کوئی ایسی غیر معمولی چیز نہ تھی جس سے یہ خیال پیدا ہوتا کہ اسی کی ذات سے انیسویں صدی کی طبی دنیا میں ایک بڑا انقلاب پیدا ہونے والا ہے۔

ماہِ جون سنہ ۱۸۶۰ء کی جس تاریخ کا یہ ذکر ہے، الیزابتھ کا باپ نیوسن گیرٹ اپنی لڑکی کے اعتماد نفس اور جسارت میں شریک نہ تھا اس کے دل میں شبہات موجود تھے۔ مگر جب ان دونوں اشخاص کو اس بڑے مشاورتی کمرے میں داخل کیا گیا جس کو اپنے اچانک حملہ کے لیے اُنھوں نے منتخب کیا تھا تو الیزابتھ نے اس نامور ہستی یعنی ڈاکٹر کو ایک پُر سکون تبسم کے ساتھ دیکھا۔ ڈاکٹر نے سمجھا یہ لوگ مریض ہیں، یا باپ اپنی لڑکی کو کسی طبی مشورے اور علاج کے لیے لایا ہے۔ اس نے فوراً حال دریافت کیا جس کے جواب میں الیزابتھ گیرٹ نے صرف یہ الفاظ کہے، "میں ایک ڈاکٹر بننا چاہتی ہوں۔"

ڈاکٹر پر جیسے بجلی گر پڑی وہ آنکھیں پھاڑ کر اس لڑکی کو دیکھنے لگا۔ اسے اپنی قوت سامعہ پر یقین نہ آتا تھا۔ جب بڑی مشکلوں کے بعد الیزابتھ نے ڈاکٹر کو حقیقت سے آگاہ کیا اور اسے اس امر کا یقین دلایا کہ وہ مذاق نہیں کر رہی ہے تو ڈاکٹر نے تھوڑی دیر تک اس معاملہ پر غور کیا۔ پھر اپنی ٹھوڑی پر ایک متفکرانہ انداز میں انگلیوں سے ضرب لگاتے ہوئے کہا، "تم نرس کیوں نہیں بن جاتیں؟"

الیزابتھ کی خوب صورت آنکھیں چمک اٹھیں۔ اس نے فخریہ لہجہ میں جواب دیا، "اس لیے کہ میں سال میں بیس پونڈ کے بجائے ایک ہزار پونڈ کمانا چاہتی ہوں۔"

ڈاکٹر نے شائستگی سے لیکن ایک فیصلہ کن طریقہ پر اپنے شانوں کو جنبش دی جس کے معنی یہ تھے کہ ملاقات ختم ہو چکی۔

الیزابتھ کی ہمت اور استقلال کو ابھی سخت ترین امتحانوں سے گزرنا تھا۔ لندن کی اس لمبی اور سیدھی "طبی گلی" (ہارلی اسٹریٹ) کے جس ڈاکٹر کے کمرۂ تشخیص و تجویز میں وہ داخل ہوئی اُسے اسی طرح کا جواب سننا پڑا۔

گزشتہ صدی کے ساٹھویں اور سترویں سال کے دوران میں باشندگان



از مہرالنساء ہمشیرہ متعلم ایم۔ بی۔ بی۔ ایس

انگلستان کے پاس جنس لطیف کی جماعت ہراُس "بددماغ" یا "مراقی" لڑکی کے لیے جواپنے اس دعوے سے کہ وہ بھی شادی کرنے اور بچے پیدا کرنے کے سوا کوئی اور کام کرسکتی ہیں، تہذیب و معقولیت کا "گلا" گھونٹ رہی تھیں، صرف ایک ہی جواب نفی و انکار کی شکل میں موجود تھا۔ ایک صاف اور غیر مبہم "نہیں" کے سوا ایسی عورتوں سے کچھ نہیں کہا جاتا تھا۔ اس لیے یہ کوئی حیرت کی بات نہیں ہے کہ ہارٹلی اسٹریٹ کے طبابت پیشہ ڈاکٹروں کے دل کو الیزابتھ گیرٹ کی حیرت انگیز تجویز سے سخت "صدمہ" پہنچا۔ خود اس لڑکی کے والدین بھی اپنی لڑکی سے مایوس ہو گئے تھے۔

الیزابتھ ایلڈبرہ (صوبہ سفوک) میں سنہ ۱۸۳۶ء میں پیدا ہوئی تھی اور اسکی تربیت اسی ماحول میں ہوئی تھی جو وکٹورین دور میں شریف عورتوں کے لیے ضروری سمجھا جاتا تھا۔ لیکن جوں جوں وہ سن بلوغ کو پہنچنے لگی اس نے نئے نئے خیالات اپنے دماغ میں جذب کیے۔ اس کی بہت بڑی دوست اور تجربہ کار مشیر سارا ایملی ڈیویز تھی۔ یہ وہی فاضل عورت تھی جو انگلستان میں تحریک نسواں کی پیش رو تھی اور جس نے بعد کو گرٹن کا مشہور زنانہ کالج قائم کیا۔ سارا ہمیشہ یہی خواب دیکھا کرتی تھی کہ عورتوں کو بھی مردوں کے برابر تعلیم دی جائے۔

لیکن الیزابتھ کا دماغ صرف اسی تعلیمی مساوات کی منزل سے بھی آگے کام کر رہا تھا۔ اس کا خیال تھا کہ مردوں کی حقیقی برابری حاصل کرنے کے لیے یہ بھی ضرور ہے کہ عورتیں ان کی محتاج نہ رہیں اور آزادانہ آمدنی کے ذرائع اختیار کریں۔ وہ جانتی تھی کہ یہ آمدنی کسی موزوں پیشہ ہی میں داخل ہوکر حاصل کی جاسکتی ہے۔

سنہ ۱۸۵۹ء میں الیزابتھ نے ایک عورت سے ملاقات کی جس کا چرچا ان دنوں لندن کے ہر گھر میں ہوا کرتا تھا اور جو عام انگشت نمائی کا شکار تھی۔ یہ بھی عجیب اتفاقی بات تھی کہ اس عورت کے نام میں بھی الیزابتھ گیرٹ کے نام کا ایک جزو موجود تھا یعنے اس کا نام الیزابتھ بلیک ویل تھا۔ وہ سنہ ۱۸۲۱ء میں برسٹل میں پیدا ہوئی تھی لیکن اس نے اپنی زندگی کا ایک بڑا حصہ امریکا میں گزارا تھا، اور وہاں سنہ ۱۸۴۹ء میں اس نے باقاعدہ طور پر "ایم۔ ڈی" (ڈاکٹر آف میڈیسن) کی اعلیٰ طبی سند بھی حاصل کرلی تھی۔ انگلستان والوں کی نگاہوں میں یہ کوئی معمولی "بدنامی" کی بات نہ تھی، بلکہ سوسائٹی پر ایک شدید حملہ تھا۔ جب یہ عورت نیویارک میں تھی تو اس نے وہاں بھی لوگوں کی مخالفت کے باوجود ایک ایسا ہسپتال قائم کیا تھا جس کا پورا اسٹاف (عملہ) صرف عورتوں ہی پر مشتمل تھا۔ سنہ ۱۸۵۷ء میں الیزابتھ بلیک ویل انگلستان واپس آئی اور اس نے "لیڈیوں کے لیے طبی پیشہ" کے موضوع پر لکچروں کا ایک سلسلہ شروع کردیا۔ ہر طرف سے اس کے خلاف آوازیں اٹھیں۔ مگر اس نے اپنا کام جاری رکھا۔ ان ہی لکچروں کا یہ اثر تھا کہ الیزابتھ گیرٹ نے بھی طبی پیشہ میں داخل ہونے کا فیصلہ کرلیا تھا۔

## اعصاب شکن ہولناکیاں



ہارٹلی اسٹریٹ میں مایوسیوں کا منھ دیکھنے کے بعد الیزابتھ گیرٹ نے مڈل سکس ہسپتال کے نیک نفس اور رحم دل گورنر ولیم ہاوس سے مشورہ لیا۔



مڈل سیکس ہسپتال، جہاں الیزابتھ گیرٹ سرجیکل وارڈ میں بحیثیت نرس داخل ہوئی۔

(بائیں طرف) انیسویں صدی کا ایک معالج

انھوں نے نرمی اور اخلاق کے ساتھ یہ خیال ظاہر کیا کہ وہ چھ ماہ تک مڈل سکس ہسپتال کے سرجیکل وارڈ میں اس کو نرس کی حیثیت سے داخل کرنے کی اجازت حاصل کر سکتے ہیں، تاکہ وہ اپنی آنکھوں سے یہ دیکھ سکے کہ ایک ڈاکٹر کی حقیقی زندگی کیسی ہوتی ہے۔ مطلب یہ تھا کہ اگر وہ شرمیلی دیہاتی لڑکی انیسویں صدی کے وسطی زمانے کے عمل جراحی کی مہیب، وحشت ناک، کریہہ منظر اور بے رحمانہ شکلوں کو اور اعصاب شکن ہولناکیوں کو دیکھ کر برداشت کر سکے گی تو کم از کم اس میں وہ جوہر ہوگا جس سے ڈاکٹر کی تخلیق ہوتی ہے۔

لیکن حقیقت یہ ہے کہ اس زمانے کی ڈاکٹری ایک طاقت ور اور قوی و پختہ کار مرد کے لیے بھی ایک ہیبت ناک پیشہ کی حیثیت رکھتی تھی اور اس میں سب سے زیادہ ضرورت اس چیز کی تھی کہ ڈاکٹر کے پاس ایسے فولادی اعصاب ہوں کہ وہ انتہائی بے رحمی اور بے پروائی کے ساتھ کاٹ چھانٹ کر سکے، اور مریض کے درد و کرب سے ذرا بھی متاثر نہ ہو۔ اس وقت تک لوئی پاسچر کی جراثیمی تحقیقات اور مخدرات اور زہروں یا سرجری کے متعلق جازف لسٹر کی حیرت انگیز دریافتیں وجود میں نہیں آئی تھیں۔ اس لیے طبی دنیا اب تک ان مفید ترین انقلابات سے دوچار نہیں ہوئی تھی اور عمل جراحی کے ہسپتالوں کی حیثیت گندہ اور جراثیم زدہ مکانوں سے زیادہ نہ تھی۔

پھر بھی الیزابتھ اپنے پسندیدہ پیشہ میں داخل ہونے کا ایسا زبردست ارادہ رکھتی تھی کہ اس نے اپنی مستقل مزاجی کے ذریعہ کو ان ہولناک حالات پر بھی قابو حاصل کر لیا۔ لیکن اس نے یہ دیکھا کہ اگرچہ طلبا اس کے ساتھ نرمی و مہربانی سے پیش آتے ہیں، اس کو اپنا کام خوشی سے دکھلاتے ہیں اور اس کے بے شمار سوالات کے جواب بھی دیتے ہیں، تاہم طبی لکچروں میں داخلہ کی اجازت ایک دوسری چیز تھی اور لکچر کے کمروں میں اس کو رسائی حاصل نہیں ہو سکتی تھی۔ اس کے متعلق یہ کہا جاتا تھا کہ عورت کی موجودگی طلبا کے خیالات کو منتشر کرنے اور لکچر کی طرف سے توجہ پھیرنے کا باعث ہوگی۔

کچھ دنوں کے بعد الیزابتھ کے وجود نے طلبا میں ایک انتشار تو حقیقت میں پیدا کر دیا اور یہ انتشار اور پریشانی رشک وحسد کی اسپرٹ سے ہوئی تھی ————

الیزابتھ نے پرائیویٹ تعلیم کے ذریعہ سے اپنی مشکل ترین فنی کتابوں پر ایسا عبور حاصل کر لیا اور ان کا مطالعہ اس قدر تیزی سے کیا کہ آخر کار اسے لکچروں کے ایک مخصوص سلسلہ میں داخل ہونے کی اجازت مل گئی۔ وہ خود اس واقعہ کے متعلق ظریفانہ انداز میں لکھتی ہے کہ "مجھے کالج کے رجسٹر میں اپنا نام اپنے ہی ہاتھوں درج کرنا پڑا اور اس عہد نامہ پر بھی دستخط کرنا پڑے کہ میں سگریٹ نہیں پیوں گی اور مرد کی طرح رہوں گی اور ایسا چلن اور طریقہ اختیار کروں گی جو مرد کے شایانِ شان ہوتا ہے۔"

الیزابتھ کو ہر امتحان میں "سرٹیفکیٹ آف آنر" یعنی امتیازی سند حاصل ہوئی۔ لیکن مرد طلبا کی نگاہوں میں وہ کانٹے کی طرح چبھنے لگی۔ رشک و حسد کرنے والے طالب علموں نے اس کی قابلیت اور تیزی کو ایک خطرناک گناہ تصور کیا۔ لکچر کے کمروں میں بھیڑ ہونے لگی اور اس لڑکی پر آوازے کسے جانے لگے۔ پھر بھی الیزابتھ کی مستقل مزاجی میں کوئی فرق نہ آیا۔ پورے کلاس میں صرف یہی وہ ہستی تھی جو پروفیسروں کے مشکل طبی سوالات کا تشفی بخش جواب دے سکتی تھی۔ طلبا کو اپنی اس "تذلیل و اہانت" سے بڑا صدمہ ہوا جبرت کے یہ تازیانے ان کے لیے ناقابلِ برداشت ہو گئے۔ اُنھوں نے لکچروں میں عورتوں کے داخلہ کے خلاف احتجاج کیا اور زبردست و پرزور الفاظ میں ایک درخواست لکھ کر کالج کے حکام کے روبرو پیش کی جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ الیزابتھ کی پوری کوششوں اور بعض اچھے طلبا کی ہمدردیوں کے باوجود اس کو مڈل سکس ہسپتال اور اس کا طبی ادارہ چھوڑ دینا پڑا۔

اس کے بعد سے طبی پیشہ کی آخری سند حاصل کرنے کی منزل تک پہنچنے کے لیے الیزابتھ کو ہر ہر قدم پر جنگ کرنی پڑی۔ ہسپتال پر ہسپتال اور کالج پر کالج اس کے خلاف اپنا دروازہ بند کرنے چلے گئے سینٹ اینڈ روز اور ایڈنبرگ یونی ورسٹی کے مشہور تعلیمی اداروں نے بھی اس لڑکی کے خلاف جہاد کیا اور اس کا داخلہ روک دیا۔ پورا طبی پیشہ الیزابتھ سے خفا تھا اور اس کی مخالفت میں اٹھ کھڑا ہوا تھا۔ ان کے عام رویہ کا خلاصہ ملکہ وکٹوریہ کے خاص شاہی طبیب سر ولیم جینگس کے الفاظ میں موجود ہے۔ وہ لکھتے ہیں:-

"میں بھی ایک پیاری لڑکی کا باپ ہوں۔ لیکن میں اس سے اس طرح کے سوالات پوچھے جانے پر جو سرجری امتحان کے لیے ناگزیر ہیں، اپنی اور اس لڑکی کی موت کو ترجیح دوں گا۔"

لیکن ان تمام مخالفتوں کے باوجود الیزابتھ نے اپنا مطالعہ جاری رکھا۔ اس کو یہ معلوم تھا کہ لندن کی "سوسائٹی آف اپوتھیکریز" (Apothecaries) جو طبی پیشہ کی سند دیتی تھی اپنے چارٹر کے رُو سے کوئی ایسا قانونی اختیار نہیں رکھتی تھی کہ اسے امتحان میں شرکت سے روک دے۔ اس بات سے الیزابتھ کو تقویت تھی۔ کچھ دنوں کی انتھک کوششوں کے بعد اس کو لندن

ہسپتال" میں جانے کی اجازت دے دی گئی تاکہ وہاں علم تشریح اور دایہ گری کا مطالعہ کریں۔ پھر اسے مڈل سکس ہسپتال میں بھی داخل ہونے کی اجازت دی گئی۔ لیکن جلد ہی اس کے خلاف پرانے تعصبات عود کر آئے اور پھر مخالفتیں اٹھ کھڑی ہوئیں۔ "سوسائٹی آف اپوتھیکریز" نے بھی اسے امتحان میں شرکت سے باز رکھنا چاہا۔ لیکن جب اس کے باپ نے قانونی چارہ جوئی کی دھمکی دی تو اسے بیٹھنے کی اجازت دے دی گئی۔ اس امتحان میں الیزابتھ نے امتیازی سند حاصل کی۔ اور اس کے بعد اس لیڈی ڈاکٹر کے لیے سب سے زیادہ سنسنی پیدا کرنے والا واقعہ رونما ہوا یعنے اس نے ۲۰ اپر برکلی اسٹریٹ لندن میں اپنے طبی پیشہ کا بورڈ آویزاں کر دیا۔

جن مغرور اور ظاہری نمائش والے طبیبوں کو اور جن خودپسند طلبا کو جن کے مظالم نے الیزابتھ کو بے حد پریشان کیا تھا، یہ خیال تھا کہ عوام بھی ان کی تائید کریں گے اور نئی باہمت لیڈی ڈاکٹر کے مطب کا بائیکاٹ کر دیں گے، انھیں سخت مایوسی کا منہ دیکھنا پڑا۔ ہر طبقہ کی عورتوں نے یہ فوراً محسوس کر لیا کہ الیزابتھ کی پرخلوص باتیں اور ہمدردانہ فہم و بصیرت، جو وکٹورین عہد کے مرد ڈاکٹروں کی بے معنی ہنگامہ آرائیوں سے جدا گانہ تھیں، اس کے طبی پیشہ کی کامیابی کا پیش خیمہ تھیں۔ تھوڑے ہی دنوں میں الیزابتھ کی مقبولیت اور ہر دلعزیزی بڑھ گئی اور اس کی پریکٹس بہت وسیع ہو گئی۔

آج الیزابتھ گیرٹ کا نام لندن کے اس مشہور ہسپتال کی یادگار ہے جو اس نے قائم کیا اور جو اسی کے نام سے موسوم ہے۔ یہ "الیزابتھ گیرٹ ہسپتال سنہ ۱۸۶۶ء میں ایک معمولی بنیاد سے شروع ہوا تھا۔ اس کا نام تھا "سینٹ میری ڈسپنسری فور ویمن" چوں کہ یہ غریبوں کے علاقہ میں قائم کیا گیا تھا، اس لیے ہزاروں ماؤں اور بچوں نے اس سے فائدہ اٹھایا تھا۔

الیزابتھ کی محنت و مشقت کی کوئی انتہا نہ تھی۔ وہ ایک ایک روز میں نوّے نوّے مریضوں کو دیکھتی تھی اور شدید بیماری والوں کا معائنہ ان کے گھروں پر جا کر کرتی تھی۔ مزید برآں زچگی کے ایام میں وہ بے شمار عورتوں کا چارج خود لے لیتی تھی اور اس کے طبی ادارے میں جو وسیع اخراجات تھے ان کو پورا کرنے کے لیے تانبہ کے چند سکوں سے زیادہ غریبوں سے کچھ نہ لیتی تھی۔ بعض مواقع پر اسے دوائیں بھی اپنے ہاتھوں سے بنانی پڑتی تھیں۔

سنہ ۱۸۷۲ء میں یہ ڈسپنسری بڑی کر دی گئی۔ اس میں قیام پذیر مریضوں کے لیے دس پلنگ مہیا کیے گئے اور اس کا نام "نیو ہوسپیٹل فور ویمن" (دنیا نہ زنانہ ہسپتال) رکھا گیا۔ یہ پہلا برطانی ہسپتال تھا جس کا پورا انتظام صرف عورتوں کے ہاتھوں میں تھا۔ اس کی بانی کی موت کے بعد اس کا نام اسی سے منسوب کر دیا گیا۔

اگرچہ الیزابتھ گیرٹ کو حقیقی اور پہلی محبت طب ہی سے تھی لیکن اس نے تعلیم نسواں اور عورتوں کی حق رائے دہی کی تحریکوں میں اور دوسرے سیاسی کاموں میں پوری دلچسپی لی تھی۔ سنہ ۱۸۷۲ء میں ان مردوں کی مذمت جن کی بیویوں کا علاج اس نے کیا تھا، الیزابتھ نے "لندن اسکول بورڈ" کی ممبری کے لیے ایک بڑے مشہور سائنس داں پروفیسر ٹی۔ ایچ ہلسکی کا مقابلہ کیا اور ۴۷۰۰۰ ووٹوں کی اکثریت سے ان کو شکست دی۔

مردوں کی دنیا میں الیزابتھ کی عظیم الشان کامیابیوں کے باوجود اس نے اپنے نسوانی کردار کو کبھی ترک نہیں کیا۔ اور سنہ ۱۸۷۱ میں ایک خوب صورت نوجوان مالک جہاز جیمز جارج اینڈرسن سے اس کی شادی اس رومانی محبت کا آخری باب تھی جو بچوں کے شیڈول ہسپتال میں شروع ہوئی تھی۔ الیزابتھ تمام عمر اپنے شوہر کی وفادار اور فرماں بردار بیوی بنی رہی، اور طبی پیشہ میں بھی روز افزوں کامیابی حاصل کرتی رہی۔

الیزابتھ کا سب سے بڑا خواب سنہ ۱۸۷۵ میں ممنون تعبیر ہوا جب کہ اس کی انتھک کوششوں سے لندن کے "رائل فری ہسپتال" نے اپنی وارڈوں کو طبی طالبات کے لیے کھول دیا۔ اس سلسلہ میں یہ کہہ دینا ضرور ہے کہ الیزابتھ کی بے مثل کامیابیوں نے بعض دوسری عورتوں کو طبی پیشہ کی طرف رجوع کر دیا تھا جب مردوں کی زیادتیوں سے تنگ آکر مشہور ڈاکٹر سوفیا جیکس بلیک نے سنہ ۱۸۷۴ء میں لندن اسکول آف میڈیسن فور ویمن "یعنے زنانہ طبی اسکول" قائم کیا تو الیزابتھ دل و جان سے اس کام میں شریک ہو گئی اور پہلے لکچرار کی حیثیت سے اور بعد کو "ڈین" کی حیثیت سے اس نے اس طبی ادارے کی روایات کو بہت بلند کر دیا۔ سنہ ۱۸۷۶ میں وہ طبی قانون پاس ہوا جس کی رو سے عورتوں کو طبی امتحانات میں شریک ہونے کی اجازت دے دی گئی۔

اتنی ہنگامہ آرائیوں کے بعد سنہ ۱۹۱۷ء میں الیزابتھ کا انتقال ہو گیا۔ لیکن آخری مرتبہ وہ سنہ ۱۹۱۴ء میں منظر عام پر آئی تھی اس وقت اس بوڑھی عورت کے بال بالکل سفید تھے۔ وہ جھک گئی تھی اور اس کی جلد میں جھریاں پڑ گئی تھیں۔ اسی موقع پر اس نے اپنی لڑکی ڈاکٹر لوئسا گیرٹ اینڈرسن کو محاذ جنگ پر طبی خدمات انجام دینے کے لیے بھیجا تھا۔ گزشتہ جنگ عظیم میں یہ پہلا ہسپتال تھا جس کا انتظام عورتوں کے ہاتھوں میں تھا +

# قتلِ عمد

ازجناب ڈاکٹر میاں محمد صدیق حسین صاحب ایم بی بی ایس پنجاب - ایل آر سی پی لنڈن - ایم آر سی ایس انگلینڈ
ڈی پی ایچ لنڈن - ڈی ٹی ایم اینڈ ایچ لنڈن - ڈی او ایم ایس لنڈن - وی - ڈی لنڈن - ایم - آئی - سی - انڈیا
کیمیکل اگزامنر حیدرآباد، دکن

رات کے دس بج رہے ہوں گے۔ ابھی ابھی بی - بی - سی سے خبریں سن کے بیٹھا تھا۔ کتاب ہاتھ میں لے کر کچھ مطالعے کا خیال کررہا تھا کہ ایک غنودگی سی طاری ہونے لگی۔ ابھی کچھ بیداری باقی تھی اور نیند نے بھی مکمل تسلط نہ کیا تھا، کیا دیکھتا ہوں کہ دن کا وقت ہے اور میں اپنے معمل واقعہ نارائن گوڑہ میں بیٹھا ہوں کچھ بادل آسمان پر منڈلا رہے ہیں اور سورج کی شعاعیں ان میں سے ہو کر میرے معمل کے سامنے چمن کے رنگا رنگ کے پھولوں کو منور کرکے ان کی رعنائی اور دلربائی پر اور بھی چار چاند لگارہی ہیں۔ یکایک اوپر کو جو نگاہ اٹھی تو دور آسمان میں ایک عجیب چیز دکھائی دی جو سیپ کی طرح سفید تھی اور حرکت کرتے وقت سورج کی روشنی سے سات رنگوں کا سماں بھی بندھ جاتا تھا۔ گویا یہ سمجھ لیجیے کہ گنبد افلاک سے ایک گنبدِ مرمریں یا سطح آسمان سے ایک روپہلی بادبانی کشتی سرعت کے ساتھ زمین کی طرف بڑھتی چلی آرہی ہے۔ دل میں کہا کہ یا خدا کیا یہ کوئی نئی قسم کا ہوائی جہاز ایجاد ہوا ہے جو اس قدر خاموشی کے ساتھ تھوڑی دیر میں فتنہ و فساد برپا کرنے والا ہے یا یہ کوئی ہوائی چھتری ہے جو اس طرف کو آرہی ہے۔ مگر میرا یہ معمل ایسا کونسا فوجی اہمیت کا مقام ہے کہ یہ بلا اسی طرف نازل ہورہی ہے یا ہر بلائے کز آسماں آید، دالامعاملد رپیش ہے خیر میں تو ان خیالات کی الجھن میں پھنسا ہوا چہ کنم کی حالت میں بیٹھا تھا کہ یہ چیز عین معمل کے سامنے آکر اُتر گئی اس میں دو صاحب بیٹھے تھے ان کے چہرے عجیب دھند میں لپٹے ہوئے تھے۔ کچھ ہیولانی سی کیفیت سمجھیے مگر اس دھند میں بھی کالی رنگت ظاہر تھی۔ خیر شکر کیا کہ یہ نہ تو جرمن ہوسکتے ہیں اور نہ جاپانی۔ نیز ان کی صورت اور حرکات سے کوئی ایسی بات پیدا نہ تھی جس سے یہ اندازہ لگایا جاسکے کہ یہ کوئی گزند پہنچانے والی ہستیاں ہیں۔ یہ لوگ اس ہوائی کشتی سے باہر نکلے اور معمل کی طرف بڑھے۔ میں بھی دل میں کچھ ڈرتا ہوا مگر بظاہر متانت کو ساتھ لیے ہوئے باہر نکلا تاکہ معلوم کروں کہ معاملہ کیا ہے۔ اتنے میں یہ لوگ سیڑھیوں کے قریب آچکے تھے اور کسی زبان میں جو تلنگی سے ملتی جلتی تھی کچھ فرمایا۔ میں بھی تلنگی کے کچھ الفاظ سے تو ضرور واقف ہوں سو جواب میں کہہ ڈالا "اگڑرا" یعنے ادھر آئیے (تلنگو زبان میں) دو ایک دوسرے کی طرف دیکھ کر مسکرائے اور آگے بڑھے اور مصافحہ کے لیے ہاتھ پیش کیا۔ میں نے بھی ہاتھ بڑھایا اور مزاج پرسی کی۔ اس پر ان میں سے ایک صاحب نے جس کے چہرے سے رعب اور وقار ٹپکتا تھا، دوسرے شخص سے جس کے چہرے سے متانت فراست اور دوربینی اور دانائی مترشح تھی یوں گویا ہوئے۔ اچھا تو اس ملک کی زبان اُردو ہے۔ آخرالذکر نے خاموشی سے ادب کے ساتھ سر کو خم کردیا میں ان دونوں اصحاب کو لے کر اپنے اجلاس کی طرف بڑھا اور بیٹھنے کے لیے کہا۔ جب یہ لوگ بیٹھ گئے تو اول الذکر صاحب یوں گویا ہوئے

"آپ کے دل میں رہ رہ کر یہ خیال اٹھتا ہوگا کہ ہم کون ہیں، لیجیے ہم اپنا تعارف کرائے دیتے ہیں ہم انسان نہیں ہیں"

میں یہ سن کر بھونچکا سا رہ گیا کہ یا خدا کیا یہ جنات ہیں یا فرشتے جو انسانی کالبد میں یہاں نازل ہوئے ہیں۔ خیر سلسلۂ تقریر جاری رکھتے ہوئے اُنھوں نے فرمایا "آپ نے ایک کتاب تو اپیلی تو ضرور پڑھی ہوگی"۔ جس کا جواب میں نے اثبات میں دیا۔ "اچھا تو اس کتاب میں دو آدمیوں کے مکالمات درج ہیں ایک ائی دالبشلیم سو میں ان کی روح ہوں۔ اور دوسرے صاحب، آپ پر ظاہر ہوہی گیا ہوگا۔ بید پائے حکیم کی روح ہیں۔ جب آپ کی طرح ہم اس دنیا میں موجود تھے اس کو صدیاں ہوچکیں۔ اب دوبارہ دنیا اور اہلِ دنیا کے حالات کے مشاہدے کی خواہش پیدا ہونے پر خداوند تعالیٰ سے اجازت لے کر اپنے پرانے جسمی ڈھانچوں میں دنیا کی سیر کو آئے ہیں۔ اب آپ فرمائیے کہ یہ کیا ملک ہے۔ آپ کون ہیں۔ یہ عمارت کیا ہے اور اس میں اس قدر چھوٹی بڑی شیشیاں اور مختلف قسم کے آلے کیا ہیں" میں نے عرض کیا کہ یہ ملک ریاست ابد مدت حیدرآباد اور مملکت شاہِ عالی مقام حضور نظام ہے۔ بندہ ایک طبیب ہے اور یہ معمل کیمیادی ہے۔

رائے دابشلیم۔ تو آپ یہاں ادویہ تیار کرتے ہوں گے۔
میں۔ ایسا تو نہیں ہے۔ ہاں بعض اوقات ایسا کرتا ہوں

کہ جو ادویہ دوسرے تیار کرتے ہیں ان کا امتحان کروں کہ ان میں مناسب اجزا مناسب مقدار میں ڈالے گئے ہیں یا نہیں اور ان میں کسی قسم سمیت تو نہیں ہے۔

بید پائے حکیم۔ یہ آپ نے بعض اوقات کیوں کہا۔ کیا اس کے علاوہ آپ کوئی اور بھی کام کرتے ہیں؟

میں۔ جی ہاں اصلی کام تو اور ہی ہے میں عدالتوں کو صحیح انصاف کرنے میں مدد دیتا ہوں۔

رائے دابشلیم۔ آپ نے ابھی فرمایا تھا کہ آپ طبیب ہیں آپ قاضی یا منصف تو ہو نہیں سکتے۔ پھر آپ عدالتوں کی کس طرح مدد کرتے ہیں؟

میں۔ آپ نے بجا ارشاد فرمایا۔ مگر کوئی آدمی اگر کسی کو قتل کردے تو اس کے اور مقتول کے کپڑوں پر خون تو ضرور گرے گا۔ عدالت میں پیش ہونے پر اگر وہ یہ کہدے کہ میں نے قتل نہیں کیا اور یہ خون بکری کا ہے وغیرہ، تو یہ بات ثابت کرنے سے کہ یہ خون واقعی انسان کا ہے کیا عدالت کو مدد نہ ملے گی؟ اسی طرح اگر کوئی کسی کو زہر دے کر ہلاک کردے اور اس کے پاس کوئی زہر پایا جائے یا اس کا کسی زہر کا خریدنا یا حاصل کرنا ثابت ہو اور وہی زہر ہلاک شدہ کے معدہ اور دیگر اندرونی اعضا میں بھی پایا جائے تو کیا اس سے عدالت کی مدد نہ ہوگی؟ یا اسی طرح اگر کوئی زبردستی کسی سے جنسی تعلق پیدا کرے اور بعد ازاں عورت کے اندرونی اعضا میں یا کپڑوں پر اور ملزم کے کپڑوں پر یا جسم پر خون اور مادہ منویہ کے دھبے پائے جائے تو کیا عدالت اس سے فائدہ حاصل نہ کرے گی؟

رائے دابشلیم۔ اس شعبہ میں تو دنیا ہمارے وقتوں سے بہت آگے نکل گئی ہے۔ ہمارے زمانے میں تو عدالتیں ان باریکیوں میں نہ جایا کرتی تھیں۔ معاملہ بے حد دلچسپ ہے۔ اگر آپ اس کو چند مثالوں سے واضح فرمائیں تو ہم بہت ممنون ہوں گے۔

میں۔ اچھا تو یہ مقدمہ حال ہی میں آیا تھا۔ ایک مثل اٹھاتے ہوئے میں نے کہا، میں اس کے حالات مرتبہ پولس آپ کو پڑھ کر سناتا ہوں۔ ایک جوان عورت جس کی عمر (۱۷) سال کی بتلائی جاتی ہے، حوائج ضروری کے لیے گاؤں کے باہر ایک نالے کی طرف جو کچھ فاصلہ پر ہے جاتی ہے۔

بید پائے حکیم۔ تو معلوم ہوتا ہے کہ اس طرف اہل دنیا نے زیادہ توجہ نہیں دی۔ کیوں کہ ہمارے زمانے میں بھی حوائج ضروری کے لیے یہی طریقہ رائج تھا۔

میں۔ شہروں میں تو اس کا بہت اچھا انتظام ہوگیا ہے اور اگر آپ پھر کبھی تشریف لائیں تو اس موضوع پر آپ سے گفتگو کروں گا۔ دیہات میں یہ مسئلہ زیر غور ہے۔ اور اگر چند سال کے بعد آپ دوبارہ تشریف لائیں تو یہ حالات نہ پائیں گے۔ ہاں ذکر اس عورت کا تھا جو نالے کی طرف گئی۔ دوپہر سے رات ہونے کو آگئی، مگر یہ عورت واپس نہیں ہوئی، خاوند اور دیگر رشتہ داروں نے بہت تلاش کیا مگر بے سود۔ جب ہر طرف سے ناامیدی ہوگئی تو پولس میں اطلاع کی گئی۔ اس طرح تین ہفتے گزر گئے۔ ایک دن گاؤں کا ایک آدمی اس نالے کی طرف گیا تو اس کو چند ہڈیاں بکھری ہوئی ملیں جو اس کی دانست میں انسانی تھیں اور ساڑی کے چند ٹکڑے۔ اس شخص نے آکر پولس میں اس امر کی اطلاع کردی۔ اب اس گاؤں کے ایک سنار کے پاس ایک شخص چند زیورات بیچتا ہوا پایا گیا۔ یہ ایک غیر شادی شدہ شخص تھا اور اس کے پاس اس قسم کے زیورات کا پایا جانا غیر اغلب تھا۔ سنار نے بھی اس امر کی اطلاع پولس کو کردی۔ پولس کے سوال کرنے پر کوئی معقول جوابات نہ دے سکا اور بالآخر اس بات کا اقرار کیا کہ دو اور شخصوں کی معیت میں فلاں دن اس نے ایک عورت کو پتھر مار کر ہلاک کردیا تھا اور بعدہٗ اس کو فلاں جگہ دفن کردیا تھا اس جگہ کے اطراف سے چند ہڈیاں اور بال اور قبر میں کچھ مٹی کے ڈھیلے ملے یہ سب مال آپ کو دکھاتا ہوں۔

بید پائے حکیم۔ بظاہر تو یہ مقدمہ ثابت ہوگیا اور مجرم گرفتار ہوگئے مگر سزا کے لیے اور بہت سے امور کا انکشاف ضروری ہے ورنہ ملزمین یقیناً بری ہو جائیں گے۔

میں۔ آپ فرمایئے کہ وہ کون سے امور ہیں جن کی تشریح کافی نہیں ہوئی اور جن کا ثابت ہونا مجرموں کو سزا دلوانے کے لیے ضروری ہے۔

بید پائے حکیم۔ اول تو یہ ثابت ہونا ضروری ہے کہ یہ انسانی ہڈیاں ہیں۔ دوسرے یہ کہ یہ ہڈیاں ایک ہی انسان سے ماخوذ ہیں۔ تیسرے یہ کہ یہ مرد کی ہیں یا عورت کی۔ چوتھے یہ کہ ان ہڈیوں پر گوشت اور پوست نام کو نہیں ہے یعنی بالکل ننگی ہیں کیا تین ہفتے کے قلیل عرصہ میں دفن کرنے کے بعد انسانی جسم اس حالت کو پہنچ سکتا ہے۔ پانچویں یہ کہ جس شخص کی یہ ہڈیاں ہیں اس کی عمر کیا تھی۔ چھٹے یہ کہ جس شخص کی یہ ہڈیاں ہیں اس کا قد کیا تھا۔ بالوں کے متعلق بھی یہ ثابت کرنا ضروری ہوگا کہ یہ انسان کے ہیں یا کسی دوسرے حیوان کے۔ پھر یہ کہ یہ مرد کے ہیں یا عورت کے۔ اگر آپ ان سب امور کا جواب تشفی بخش دے بھی سکیں تو پھر بھی

یہ نہایت ضروری ہے کہ ان ہڈیوں اور بالوں والی اور مقتولہ
کی شخصیت کا ایک ہونا ثابت کریں۔

میں۔ آپ نے معاملہ کی چھان بین بطرز احسن کی ہے
اور جب تک ان اعتراضات کا تشفی بخش جواب نہ دیا جائے، جرم
کسی طرح ثابت نہیں ہو سکتا۔ آپ کا پہلا سوال کہ ہڈیاں کسی جانور
کی ہیں اگر میں یہ بیان دوں کہ یہ ہڈیاں انسانی ہیں تو بحیثیت اس
معاملہ میں ایک ماہر طبیب ہونے کے عدالت میرے بیان پر یقین
کرے گی۔ دوسرے سوال کے متعلق آپ یہ تصاویر دیکھیے۔ یہ
زمانۂ حال کی ایجاد ہے اس کو اکسرے کی تصاویر کہتے ہیں۔ یہ بھی
ایک لمبا معاملہ ہے اگر آپ کو شوق ہو تو اس علم کے ماہر سے
آپ کا تعارف کرا دوں گا۔ وہ میرے خیال میں بخوشی اس علم پر
روشنی ڈالیں گے۔ ان تصویروں کے اس علم کے ماہر کی رائے
بھی موجود ہے۔ ان کا بیان ہے کہ "ان تصاویر سے ثابت ہے
کہ ان ہڈیوں کی کثافت بالکل ایک ہی جیسی ہے جس سے مجھے
یقین ہے کہ یہ ہڈیاں ایک ہی جسم سے ماخوذ ہیں" نیز وہ فرماتے
ہیں کہ "فلاں فلاں ہڈی کی تصویر دیکھنے سے ظاہر ہے کہ یہ ہڈی
ایک حد تک پختگی کو پہنچی ہے مگر تکمیل کو نہیں پہنچی نیچے کو جڑے
کا جو حصہ باقی ہے اس میں عقل ڈاڑھ ابھی ہڈی میں ہی موجود ہے
باہر نہیں نکلی۔ ان سب امور کو مد نظر رکھتے ہوئے میں کہہ سکتا ہوں
کہ مقتول کی عمر ۱۶ اور ۱۸ کے درمیان ہے"

اب ذرا ہڈیوں کے ماہر کی رائے ملاحظہ ہو وہ لکھتے ہیں
کہ یہ انسانی ہڈیاں ہیں۔ ان کی لمبائی چوڑائی، گولائی، تناسب، نیز
پسلیوں کے یکساں جکراؤ اور ریڑھ کی ہڈیوں کے جوڑوں اور پسلیوں
کے جوڑوں کی سطحوں کے انطباق اور نیز اکسرے کی تصاویر کے
مشاہدے سے میں اس نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ یہ ہڈیاں ایک ہی جسم سے
ماخوذ ہیں۔ نیز کولہے کی ہڈی کے ٹکڑے سے بالخصوص اور دوسری
ہڈیوں کی نزاکت اور کھردرے پن کی عدم موجودگی سے میں اس
نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ یہ ہڈیاں عورت کی ہیں اور یہ کہ اس کی عمر ۱۶-
۱۸ کے قریب ہوگی۔

آپ دیکھ سکتے ہیں کہ ہڈیاں تمام ڈھانچے کی مکمل نہیں ہیں
اور جو ہیں وہ بھی شکستہ ہیں بالخصوص وہ حصہ جس میں گودا زیادہ
ہوتا ہے۔ مثلاً ہڈیوں کے سرے ندارد ہیں صرف ایک ہڈی جو پیش
بازو کی ہے ثابت موجود ہے۔ یہ عورت مرہٹہ تھی۔ اس لیے بیس
مرہٹہ عورتوں کو جمع کیا گیا اور ان کی پیش بازو کی ہڈی کو ناپا گیا
پھر ان سب عورتوں کے قدوں کو ناپا گیا جو نسبت کہ قد کو پیش
بازو سے ہو وہ اس طرح حاصل کی گئی۔ اس ہڈی کی لمبائی کو جب اس
نسبت سے ضرب دی گئی تو قد کی لمبائی ۵-۳ حاصل ہوتی ہو پولیس
کی رپورٹ میں درج ہے کہ عورت کا قد تقریباً ۵ فٹ تھا نیز جب تمام
ہڈیوں سے برابر وزن کے ٹکڑوں کو راکھ میں تبدیل کر کے وزن کیا گیا
تو وزن برابر تھا جس سے ثابت ہوتا ہے کہ ایک ہی جسم سے ماخوذ تھیں
اب یہ سوال باقی رہ گیا کہ کیا تین ہفتوں میں انسانی جسم اس حالت
میں پہنچ سکتا ہے۔ پولیس سے استفسار پر معلوم ہوا کہ چند ہڈیاں قبر
کے قریب ملیں اور باقی ادھر ادھر بکھری پڑی تھیں۔ نیز جیسا کہ میں کہہ
چکا ہوں ہڈیوں کے گودہ دار حصے غائب ہیں تو اس سے یہ ثابت ہے
کسی چیز نے مردہ کو قبر سے نکالا اور گوشت اور ہڈیوں کو جو چبانے کے
قابل تھیں چبا ڈالا۔ ظاہر ہے کہ یہ جنگلی جانوروں کا کام ہے اب ذرا
اس ہڈی کو ملاحظہ کیجیے۔ یہ انسانی نہیں ہے۔ بکرے کی ہے۔ یہ بالکل اسی
طرح صاف ہے جس طرح زیر بحث ہڈیاں۔ میں نے ایک ران بکرے
کی منگوا کر دو کتوں کے سامنے ڈال دی۔ (۱۵) منٹ کے بعد صرف
یہ چار انچ لمبا ہڈی کا ٹکڑا بچا۔ تین ہفتے کی مدت تو بہت ہے۔ یہ شیشے کے
مرتبان میں جو سبز اور بھوری سی چیز آپ کو دکھائی دیتی ہے یہ بھی کسی تنو
بکرے کی ران تھی۔ اس کو تین فٹ گہرا گڑھا کھود کر دفن کر دیا گیا تھا اور
اکیس دن کے بعد نکالا گیا۔ آپ دیکھ سکتے ہیں کہ گوشت سڑ تو ضرور گیا
مگر ہڈیوں سے جدا نہیں ہوا۔ سو ثابت ہے کہ تین ہفتے میں اگر مردہ دفن
کر دیا جائے تو ہڈیاں کسی صورت میں بالکل ننگی نہیں ہو سکتیں۔
اب حکیم صاحب آپ ذرا وہ کاغذ اور پیتل کی گھنٹی مجھے دینے کی
زحمت فرمائیں۔ اچھا تو اب آپ اس کاغذ کو ملاحظہ فرمائیے، جو
اٹھا کر آپ نے مجھے دیا تھا۔ اس پر میں دوا لگا کر ذرا دھوپ
میں رکھتا ہوں۔ اور اس گھنٹی پر میں یہ سفوف چھڑکتا ہوں۔ اچھا
اب ذرا ان ہر دو اشیاء کا ملاحظہ فرمائیے۔

رائے دا بشلیم اور بیدیائے حکیم۔ ان پر تو کچھ چکر دار لکیریں
نمایاں ہو گئی ہیں۔

میں۔ اب حکیم صاحب ذرا اپنا ہاتھ دکھائیے۔ میں آپ کے
انگوٹھے پر سیاہی لگا کر اس کاغذ پر لگاتا ہوں۔ اچھا تو اب دیکھیے کہ کا
کے ان دونوں نشانات میں کچھ مشابہت ہو۔

ہر دو اصحاب۔ ہاں بہت مشابہت ہو بالکل یکساں معلوم
ہوتے ہیں۔

میں۔ آپ کو سن کر حیرت ہوگی کہ انگلیوں کے نشانات
ہر ایک شخص میں بالکل جداگانہ ہوتے ہیں اور ان نشانات سے قطعی طور
پر کسی شخص کی شخصیت ثابت ہو سکتی ہے اور عدالتوں کی مدد کو واسطے

اس علم کے ماہر بھی ہوتے ہیں۔ اچھا تو شروع میں میں نے ذکر کیا تھا کہ قبر میں سے مٹی کے کچھ ڈھیلے ملے تھے۔ ان ڈھیلوں کو ایک دوا میں ڈال کر گوشت اور مٹی کو جدا کیا گیا، قدرت کا انتقام دیکھیے کہ جو گوشت دست یاب ہوا وہ ہاتھ کی ہتھیلیوں، انگلیوں اور انگوٹھے کی جلد تھی اس میں ایک دوا جسکو پلاسٹین کہتے ہیں بھری گئی اور مصنوعی انگلیاں تیار ہوگئیں۔ ان کی تصویر لی گئی جو اب پیش کرتا ہوں اس تصویر میں انگوٹھے اور انگلیوں کے نشانات بالکل واضح ہیں۔ ملاحظہ کیجیے۔ اس کے بعد پولس کو یہ ادویہ بھی گئیں اور کہا گیا کہ مکان میں جا کر تانبے پیتل کے جتنے برتن ہوں ان پر یہ دوا ڈالیں اور جو نشانات واضح ہوں ان کے فوٹو کسی اچھے فوٹوگرافر سے لے کر بھجوائیں اور اس گھر میں جتنے مکین ہوں ان کے انگلیوں اور انگوٹھے کے نشان بھی بھیجیں جو تصویریں اور نشانات پولس نے بھیجے وہ یہ ہیں۔ بہت سا مواد تو مطلب کا نہیں تھا مگر یہ دو تصویریں قابل غور ہیں ماہر علم ابہام کی رائے ہے کہ جو مصنوعی انگوٹھے کے نشان ہیں اور جو یہ تصویریں برتنوں سے دست یاب ہوئی ہیں ایک ہی انسان کی ہیں۔ چونکہ گھر کے کسی دوسرے آدمی کی نہیں ہیں۔ اور ایک ہی آدمی گھر سے غایب ہوا اسلیے ثابت ہو گیا کہ جو شخص غایب ہوا اور وہ شخص جس کی جلد کے نشانات گڑھے سے دست یاب ہوئے ایک ہی شخص تھے یعنی مہلوک۔

اب بال باقی رہ گئے۔ بال لمبے ہیں۔ سو اغلب ہے کہ عورت کے ہیں۔ مگر چوں کہ بعض مرد بھی لمبے بال رکھتے ہیں۔ اس لیے ان بالوں کو تراش کر ان کا امتحان ایک آلہ سے کیا گیا جس کو خردبین کہتے ہیں میں یہ آلہ ابھی آپ کو دکھاؤں گا۔ اس آلہ کی مدد سے انسان کے بالوں کی اور مختلف حیوانات کے بالوں کی بہت آسانی سے تمیز کی جا سکتی ہے اور نیز مرد اور عورت کے بالوں کی تمیز بھی ہو سکتی ہے۔ بال عورت کے ثابت ہوئے۔ اتفاقیہ طور پر بالوں کا ملاحظہ کرتے ہوئے ایک شکستہ نقرئی زنجیر دست یاب ہوئی۔ اس کا دوسرا سرا مجرموں کے قبضہ میں پایا گیا اس سے بھی ان کا جرم ثابت ہو۔ ساڑھی پر دو قسم کے دھبے موجود تھے ایک تو چربی کے اور دوسرے اس طرح محسوس ہوتے تھے جیسے کپڑے کو کلف دیا گیا ہو۔ ایک خاص دوا کے ذریعہ چربی کو نکال لیا گیا۔ پھر عثمانیہ دواخانہ سے انسانی چربی منگوا کر اس کو کپڑے میں لپیٹ کر دفن کر دیا گیا۔ ۱۲ دن کے بعد نکال کر کپڑے میں سے اس چربی کو اس دوا کے ذریعہ اخذ کیا گیا۔ پھر ان ہر دو چربیوں کا خاص طور پر امتحان کیا گیا۔ دونوں چربیاں ایک ہی قسم کی تھیں یعنی انسانی تھیں۔ دوسری قسم کے دھبے مادہ منویہ کے تھے چوں کہ شادی شدہ عورت تھی اس لیے اس مادہ کے دھبوں کا ساڑھی پر پایا جانا ممکن ہو سکتا ہے۔ مگر اس قدر زیادہ مقدار میں غیر اغلب تھا۔ ارتکاب جرم کی وجہ یہ معلوم ہوتی ہے کہ رفع حاجت کے وقت ان تین لوگوں نے اسے دیکھ لیا اور اس سے ناجائز فعل کے مرتکب ہوئے بعد ازاں اس خیال سے کہ گاؤں میں جا کر بتانے سے جھگڑا ہوگا، اس کو پتھر سے مار کر ہلاک کر دیا، جو زیورات تھے وہ اتار لیے۔ زیورات اس قدر کم قیمت کے تھے کہ محض ان کی وجہ سے ہلاک کرنا غیر اغلب معلوم ہوتا ہے۔ نیز پولس نے چند پتھر بھی پیش کیے ہیں جن پر خون منجمد تھا، جو گڑھے کے قریب جوار سے پائے گئے ان پتھروں پر خون انسانی پایا گیا۔ حکیم صاحب غور کیجیے آپ کے خیال میں اب ان امور کا تشفی بخش حل ہو گیا یا اور کوئی سوال ہے۔

بید پائے حلیم۔ واہ صاحب آپ نے یہاں ہی بیٹھے ہوئے سب مقدمہ کا فیصلہ کر دیا اور اس طرح کہ اور جرح کی گنجائش ہی نہیں اور گواہوں وغیرہ کو بھی تکلیف دینا بے سود ہے۔ آسمان پر تو وارد ہوں سے گفت و شنید میں ایسی محیر العقول باتیں سنتے تھے اب اپنی آنکھوں سے دیکھ لیں۔ اچھا وہ بینڈل اس شیشہ میں کیوں اچھل رہا ہے۔

میں۔ اس پر ایک زہر کا تجربہ ہو رہا ہے۔ یہ مقدمہ زہر خورانی کا تھا اور بہت دل چسپ ہے۔

رائے دانشلیم۔ اب طبیب صاحب کا بہت وقت لیا ہے اگر وہ اجازت دیں تو ہم لوگ پھر کسی وقت مزید تکلیف دیں۔

میں۔ آپ شوق سے تشریف لائیں میں جس لائق ہوں ان پیچیدہ امور کی توضیح جس قدر ہو سکے گی ضرور کروں گا۔ اس کے بعد ہر دو اصحاب نے خدا حافظ کہا اور اپنی عجیب و غریب سواری پر غائب ہو گئے۔

میری جب آنکھ کھلی تو کرسی پر بیٹھا تھا۔ مچھر کانوں کے گرد اپنا راگ بھی الاپ رہے تھے جو دور کے ہوائی جہاز سے کسی قدر مشابہ تھا۔ اور ساتھ ساتھ کانوں کی مرمت بھی کر رہے تھے۔ خیر میں نے کتاب جو گود میں تھی اٹھا کر میز پر رکھی۔ لیمپ کو گل کیا، اور مچھر دان میں گھس کر سو گیا۔

---

## معذرت

مندرجہ ذیل مضامین جو اس اشاعت میں شریک ہونے تھے افسوس ہے کہ وقت پر تیار نہ ہو سکے:-

(۱) شراب :- اس کی تحریم سائنس کی روشنی میں۔

(۲) ہیروئین

ان کو آئندہ اشاعت میں شائع کرنے کی کوشش کی جائے گی۔

(ادارہ)

# انسانوں میں "دوشیزگانہ تولید"

## VIRGIN BIRTH IN THE HUMANS

از مسٹر گوبند بہاری لال صاحب

بعض مادہ کیڑے ایسے ہوتے ہیں جو نر کے بغیر انڈا دیتے ہیں۔ انسانوں میں دوشیزگانہ تولید یعنی کسی کنواری عورت کا حاملہ ہونا اور بچہ پیدا کرنا ایک عجیب سی بات معلوم ہوتی ہے۔ سائنس اس کو مشتبہ نگاہ سے دیکھتا ہے۔ اس مضمون میں جو مسٹر گوبند بہاری کے قلم کا مرہون منت ہے اس موضوع پر کافی روشنی ڈالی گئی ہے۔ مسٹر لال "ہرسٹ نیوز پیپرز" ولایات متحدہ امریکا کی "انٹرنیشنل نیوز سروس" کے سائنس ایڈیٹر ہیں۔

(ہمدرد صحت)

بچہ اس کے باپ کی بہ نسبت اس کی ماں سے زیادہ قریب ہوتا ہے۔ لیکن کم از کم جہاں تک بنی نوع انسان کا تعلق ہے تولید کا اہم ترین کام انجام دینے میں "باپ" ہمیشہ "ماں" کا ایک لازمی اور ناگزیر ساتھی معلوم ہوتا ہے، یعنی بچہ کی پیدائش کا انحصار دونوں کے اشتراک عمل پر ہے۔

طب اور سائنس کی دنیا میں ابھی کوئی قابل اعتبار ریکارڈ دستیاب نہیں ہے جس سے یہ معلوم ہو کہ کسی "دوشیزہ" یا "غیر مزدوج" انڈے سے یعنی عورت کے ایسے بیضہ یا جرثومی خلیہ سے جو مرد کے مادہ منویہ کے ذریعہ سیراب یا بارآور نہ بنایا گیا ہو خود بخود حمل قرار پا گیا ہو اور بچہ پیدا ہوا ہو۔ بعض مذہبوں میں معجزے کے طور پر کنواری عورتوں کے حاملہ ہونے کے واقعات موجود ہیں مگر اس مضمون میں ہمیں ان باتوں سے کوئی بحث نہیں ہے۔ یہ ایک سائنٹی فک بحث ہے جو استدلال اور تحقیقات کی طالب ہے۔ فطری حقیقتیں اور معجزے دو جداگانہ چیزیں ہیں۔

یہ جاننا دلچسپی سے خالی نہ ہوگا کہ جدید سائنس نے "غیر سیراب شدہ" یا "غیر مزدوج" انسانی بیضہ کو یعنے عورت کے ایسے جرثومی خلیہ کو جو مرد کے مادہ منویہ کے خلیے سے کبھی مس نہ ہوا ہو خاص طور پر تربیت دے کر بارآور بنا لے یعنی بچہ پیدا کرنے کے لائق بنانے کا ابتدائی کام پایۂ تکمیل کو پہنچا لیا ہے۔

لیکن یہ ابتدائی منزل سر کرنے کے بعد صرف مستقبل کی تحقیقات و تجربات ہی سے یہ ثابت ہو سکے گا کہ غیر مزدوج بیضوی خلیہ سے ایک پورے انسانی جسم کی تخلیق ہو سکتی ہے، یعنے صحیح معنوں میں دوشیزگانہ استقرار حمل وجود میں آ سکتا ہے اور کنواری عورت مرد کے اشتراک کے بغیر بچہ پیدا کر سکتی ہے اگر سائنس نے اس مقصد میں کامیابی حاصل کر لی تو یہ "معجزے" سے زیادہ حیرت انگیز بات ہوگی۔

اس وقت تک اس سلسلہ میں جو کچھ ہمیں معلوم ہوا ہے وہ یہ ہے کہ انسانی بیضوی خلیہ میں بھی "خودزائی" یعنی بلا ازدواج کے پیدا ہونے کا عمل جسے سائنس کی اصطلاح میں "پارتھینوجینی سس" (Parthenogenisis) کہتے ہیں بہت ممکن ہے۔

"پارتھینوجینی سس" کا لفظ یونانی الفاظ سے مرکب ہے۔ یونانی زبان میں "پارتھینوس" (Parthenos) کنواری لڑکی کو کہتے ہیں اور جینی سس (Genisis) کے معنی ہیں ولادت۔ علم حیاتیات میں "غیر مزدوج" بیضہ سے تولید کے عمل کے لیے یہی لفظ استعمال کیا جاتا ہے جو "کنواری ولادت" یعنے بغیر باپ کے تولد ہونے کے معنی پیدا کرتا ہے۔ اس طرح کی ولادت حیوانی اور نباتاتی زندگی کی ادنے قسموں میں پائی جاتی ہے۔ مثلاً

گندہ پانی میں پائے جانے والے "روٹیفر (Rotifer)" کیڑوں میں جو بہت چھوٹی قسم کی مخلوق ہیں اور جن کے اعضا پہیوں کی طرح گھومتے ہیں اور تیرنے میں مدد دیتے ہیں، اس طرح کی دوشیزگانہ ولادت بہت عام ہے۔ بعض کیڑوں میں تو نر کا اب تک سائنس کو پتہ نہیں ملا ہے، اور ممکن ہے کہ ان حالات میں پدری اتحاد عمل کے بغیر ہی بچہ پیدا ہوتا ہو۔ اس طرح کے کیڑوں میں نباتاتی جوئیں کئی کئی پشتوں تک "پارتھینوجینی سس" ہی کے ذریعہ توالد و تناسل کا سلسلہ جاری رکھتی ہیں۔

لیکن ان ادنےٰ مخلوقات کی ایک خصوصیت یہ ہے کہ جب موسم سرما شروع ہو جاتا ہے تو توالد و تناسل کی نوعیت بھی بدل جاتی ہے اور "ماں" کو "باپ" کی ضرورت ہو جاتی ہے۔ شہد کی مکھی اور دوسری متعلقہ جنسوں کے بارے میں بھی یہ معلوم ہو چکا ہے کہ ایک خاص مدت تک یہ "دوشیزگانہ تولید" کا سلسلہ جاری رکھتی ہیں۔ شہد کی نر مکھیاں (Drones) صرف "غیر مزدوج" انڈوں سے پیدا ہوتی ہیں، لیکن مادہ مکھیاں خواہ وہ "ملکہ" ہوں یا کام کرنے والی "کنیزیں" ہوں ہمیشہ ان انڈوں سے پیدا ہوتی ہیں جو نر مکھی سے "فیض یاب" ہو چکے ہیں۔

تمام سائنس داں چونکہ نظریۂ ارتقا کے قائل ہیں (ہندستان کے مایۂ ناز ماہر سائنس آنجہانی سر جگدیش چندر بوس بھی وحدت الوجود، اور تمام شکلوں میں زندگی کی یکسانیت اور سلسلہ علت و معلول پر عقیدہ رکھتے تھے) اس لیے وہ ایک مدت سے اس کوشش میں سرگرم ہیں کہ مصنوعی ذرائع سے "پارتھینوجینیٹک طاقت عمل" غیر مزدوج انڈوں میں پیدا کریں۔ دوسرے لفظوں میں گویا ان کی جد و جہد کا مقصد یہ ہے کہ فطری حالت میں باپ جس ازدواجی فرض کو ادا کرتا ہے، وہی کام حرارت یا میکانی ہیجان یا کیمیائی تحریک و تنشیط سے لیا جائے۔

اس سلسلہ میں "راک فیلر انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل ریسرچ" (واقع نیویارک سٹی) کے آنجہانی پروفیسر جیک لوئب کے ابتدائی مگر بے حد انقلاب انگیز تجربات مشہور ہیں۔ جدید حیاتیاتی علم طبیعیات کے اس باہمت پیش رو نے پہلی مرتبہ مصنوعی طور پر بحری خارپشت کو اور دوسرے ادنیٰ درجہ کے سمندری جانوروں کے انڈوں کو مصنوعی طور پر "غیر مزدوج" حالت میں حاملہ کیا تھا اور ان سے بے باپ کے بچے پیدا کیے تھے۔ ان کا سب سے زیادہ حیرت انگیز کارنامہ یہ تھا کہ انھوں نے غیر مزدوج انڈوں سے مینڈک پیدا کیے تھے۔ اس سلسلہ میں جو کچھ انھوں نے کیا تھا، وہ صرف یہ تھا کہ مینڈک کے انڈوں کو ایک سوئی سے چھو دیا تھا۔ نتیجہ کے اعتبار سے یہ عمل ویسا ہی تھا جیسے مردانہ مادہ منویہ کے خلیات سے ان کو بار آور بنا دیا جائے۔

حقیقت یہ ہے کہ ڈاکٹر جیک لوئب نے اسی طرح کے تجربات "ذوات الثدی" یعنی دودھ پلانے والے جانوروں پر بھی شروع کیے تھے۔ انسان بھی حیوانات ہی کی اسی نوع میں داخل ہے۔ مگر افسوس کی بات ہے کہ ڈاکٹر موصوف بہت جلد انتقال کر گئے، اس سے قبل کہ وہ انسانی بیضوی خلیہ پر کوئی تجربہ کر سکیں۔

ایسے تجربات کی مزید فہرست پیش کرنا ضروری نہیں۔ یہ ضرور ہے کہ اس سلسلہ میں بعض تجربات جو ہارورڈ یونیورسٹی (امریکہ) کے ڈاکٹر گریگوری پنکس نے کیے تھے وہ بہت ہی درخشاں حیرت انگیز اور بصیرت افروز تھے۔ ہمیں سمجھنا چاہیے کہ تمام گزشتہ تجربات ایک مقدمہ یا تمہید میں اس جدید اور تازہ ترین تجربہ کے جو پچھلے دنوں فیلاڈلفیا میں کیا گیا ہے

چند ماہ گزرے سائنس کی تاریخ میں پہلی مرتبہ ڈاکٹر سٹینلی پی۔ رائمین نے جولان کیناؤ ہسپتال میں "ریسرچ انسٹی ٹیوٹ" (تحقیقاتی ادارے) کے ڈائرکٹر اور جراحی و تشخیص کے ماہر ہیں، ایک انسانی انڈے میں "خودزائی" کی صلاحیت اور عملی سرگرمی پیدا کرنے میں کامیابی حاصل کی ہے۔ یہ ایک کنواری عورت کا بیضوی خلیہ تھا، جو مصنوعی ہیجان و تحریک کے ذریعہ "دوشیزگانہ تولید" کے لائق بنایا گیا تھا، یعنی قطعاً "غیر مزدوج" تھا اور مردانہ مادہ منویہ کے خلیے سے اس کو کوئی پیوند کبھی نہ ہوا تھا۔

اس کے بعد بھی وہی طریق کار اختیار کیا گیا جو ڈاکٹر جیک لوئب کے تجربہ میں آ چکا تھا، یعنی اس میں ایک بہت باریک سوئی چبھو دی گئی۔ اس خالص میکانی ہیجان کے باعث اس بیضوی خلیہ میں ایسی نمو کی سرگرمیاں شروع ہو گئیں جو جنین کی تشکیل و تربیت میں ہمیشہ پہلی منزلوں کا کام دیتی ہیں۔

اس تجربہ میں دوشیزگانہ تولید کا یہ عمل بہت دور تک یا بہت دیر تک جاری نہیں رہا۔ تقریباً پانچ گھنٹوں کے بعد یہ بیضوی خلیہ ٹوٹ کر منتشر ہو گیا۔ لیکن اس سے صرف اتنا ہی ثابت ہوتا ہے کہ جہاں تک سائنٹفک مہارت یا ہنرمندی کا تعلق ہے اب تک یہ علم نہیں حاصل ہوا ہے کہ جو بیضوی خلیہ عالم دوشیزگی میں استقرار حمل اور تشکیل جنین کی منزلیں طے کر رہا ہو اسے اتنی طویل مدت تک کیوں کر زندہ اور قابل عمل رکھا جائے کہ کوئی واضح نتیجہ حاصل ہو اور بچہ پیدا کیا جا سکے۔ کہنے کا مطلب یہ ہے کہ سائنس نے اس "امکان"

- کو تولقین میں بدل دیا ہے کہ کنوارے یا دوشیزہ زنانہ بیضہ کو مردانہ مادہ منویہ کے بغیر "حاملہ" کیا جا سکتا ہے، لیکن اب صرف یہ دریافت کرنا باقی رہ گیا ہے کہ اس بیضوی خلیہ کو اتنی دیر تک کس طرح سرگرم عمل رکھا جائے اور انحطاط سے بچایا جائے کہ اس کی ابتدائی جنسی سرگرمیاں جنین میں، اور جنین ایک جیتے جاگتے بچہ میں مُبدّل ہو جائے۔

ڈاکٹر رائمین نے مجھ سے کہا ہے کہ وہ اب ایسے طریقے ایجاد کرنے کی کوشش میں ہیں جن سے وہ انسانی بیضوی خلیہ جو استقرار حمل کے لیے مصنوعی طور پر سرگرم عمل بنا دیا گیا ہو کم از کم چوبیس گھنٹوں تک زندہ رہ سکے، اور اس کے حالات کے مطالعہ کے بعد اس کی مدتِ حیات میں مزید اضافہ کیا جا سکے۔ اس کام کے لیے ایک بہت ضروری چیز یہ ہے کہ ایک مناسب "سوپ" (یخنی) کا پتہ لگایا جائے جو "تغذیہ بخش" درمیانی وسیلہ کا کام دے سکے۔

مجھے اس میں بھی ذرا شبہ نہیں ہے کہ ڈاکٹر رائمین اور ان کے سائنس دان رفقاء کار مثلاً ڈاکٹر برنارڈ۔ جے۔ میلر وغیرہ بہت جلد ایسی مشکلات پر عبور حاصل کر لیں گے۔ چوبیس گھنٹوں میں انسانی بیضوی خلیہ کی اس عملی سرگرمی کا جو دوشیزگانہ تولید کی مصنوعی تحریک سے پیدا ہوگی بہت کافی مطالعہ کیا جا سکے گا۔ ظاہر ہے کہ اتنی سرعت کے ساتھ کوئی انسانی بچہ بن نہیں سکتا اور وہ دن ابھی دور ہے، غالباً اس قدر دور کہ اس کا تخیل بھی بے کار ہے جب کہ ایک مکمل انسانی بچہ جسم مادر سے باہر صرف ایک غیر مزدوج بیضوی خلیہ سے پیدا کیا جا سکے گا۔

لیکن اس مقصد کی طرف ایک اہم ترین قدم اٹھایا جا چکا ہے، صرف نظریۂ ارتقا اور سائنس کے عام فلسفہ ہی کے اعتبار سے نہیں، بلکہ علم حیاتیات اور علم طب کے عملی نقطۂ نگاہ سے بھی۔

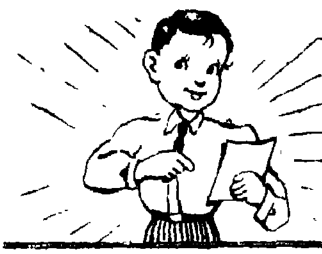
ہم اس بات پر زور دینا چاہتے ہیں کہ دوشیزہ بیضوی خلیہ کو ایک باریک سوئی سے صرف بھونک دینا ہی اس سلسلۂ تحقیقات کا سب سے زیادہ اہم عمل نہ تھا۔ کوئی بھی مصنوعی تحریک یا ہیجان جو کیمیائی یا طبیعی ذرائع سے پیدا کیا جا سکے اس انڈے میں پارتھینو جینی سس کا عمل شروع کر سکتا ہے۔ مثلاً "ایسی ٹک ایسڈ" (سرکے کا تیزاب) کا وہ مرکب جو الکحل اور ایسڈ کے انجماد سے بنتا ہے (Ethyl Ester) اس سے بھی حیوانی غیر مزدوج بیضہ میں خودزائی کی تحریک پیدا کی گئی ہے۔ اس مادے کو تازہ انسانی خون کے اس قطرے میں ڈال دیا جاتا ہے جس میں زنانہ بیضوی خلیہ زندہ رکھا جاتا ہے۔

یہ ایک یقینی امر ہے کہ اگر لاس کینا ڈو ہسپتال کے سرجن اس کام میں پوری سرگرمی نہ دکھلاتے اور اپنا اتحاد عمل پیش نہ کرتے تو یہ پورا تجربہ ہی ناممکن ہو جاتا۔ اس تحقیقات کے سلسلہ میں پانچ عورتوں پر اس لیے عمل جراحی کیا گیا تھا کہ ان کے بیضہ دان کے ٹکڑے اور وہ نلکیاں یا قنائیں حاصل کی جائیں جن کی راہ سے انسان کے زنانہ بیضے، بیضہ دان سے رحم تک مردانہ مادہ منویہ کے خلیوں سے فیض حاصل کرنے کے لیے آتے ہیں۔ ان اپریشنوں کے لیے خاص طور پر ایسا وقت منتخب کیا گیا تھا جب کہ بیضوی خلیے عورت کی ان نلکیوں میں فطری طور پر موجود ہوتے ہیں۔ اس طرح سے پانچ انسانی بیضوی خلیے زندہ حالت میں نکالے گئے تھے۔ وہ خاص "انڈا" جس میں مصنوعی ذریعہ سے دوشیزگانہ تولید کا عمل جاری کیا گیا تھا ایک حبشی عورت کا تھا۔

اس تحقیقاتی مطالعہ اور مشاہدات سے ایک دوسرا اہم نتیجہ یہ پیدا ہوا کہ عورت کی بعض اقسام کی رسولیوں کے متعلق (جن میں سرطان بھی شامل ہے) بہتر معلومات حاصل کی جا سکیں گی۔ رسولیاں حقیقت میں جسم انسانی کے معمولی خلایا ہیں جو مسلسل بڑھنا شروع کر دیتے ہیں۔ یہاں تک کہ بڑے ڈلوں یا گانٹھوں میں مبدل ہو جاتے ہیں۔ جب ان خلایا کے بڑھنے پر کنٹرول حاصل نہیں کیا جا سکتا اور وہ جسم انسانی کے دوسرے حصوں تک پھیلنے کی صلاحیت حاصل کر لیتے ہیں تو ان پر مرض سرطان کی تشخیص کی جاتی ہے۔

سوت کی پچک یا گولے کی طرح بہت سی ایسی گانٹھیں عورت کے جسم میں اس طرح کی پائی گئی ہیں جن سے یہ خیال پیدا ہوتا ہے کہ بیضوی بالیدگی یا جنینی نشوونما اور سرطان کے درمیان ایک خاص رشتہ موجود ہے۔ ان مخصوص اقسام کی رسولیوں کے متعلق جن کو جلدی حصالہ (Dermoid Cyst) خرقی یا غیر طبعی گانٹھیں (Teratomas) اور زہریلے آبلے (Hamartomas) وغیرہ کہتے ہیں، یہ شبہ کیا گیا ہے کہ ان کا بنیادی سبب عورت کے جسم میں انسانی بیضوی خلیہ کا "پارتھینو جینی سس" یعنے عمل خودزائی ہوا کرتا ہے۔ دوسرے لفظوں میں اس کے معنی یہ ہیں کہ کوئی ایسی صورت پیدا ہوتی ہے جس سے ایک بیضوی خلیہ عملی سرگرمی ظاہر کرنے لگتا ہے۔ اس کے بعد جنینی نشوونما شروع ہوتی ہے لیکن اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ایک بچہ کی فطری پیدائش کے بدلے ایک فاسد رسولی پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ ممکن ہے کہ جدید تجربات سے بھی یہی ثابت ہو کہ عورت

(باقی صفحہ ۱۰۱ پر)



# تفریحات

جنگ شروع ہو چکی تھی اور نوجوانوں کو دھڑا دھڑ فوج میں بھرتی کیا جا رہا تھا۔ ایک نوجوان ہمت کر کے بھرتی کے دفتر تک تو پہنچ گیا لیکن پس و پیش کر رہا تھا۔ جب ریکروٹنگ آفیسر اس کے پاس پہنچا تو نوجوان نے افسردہ صورت بنا کر کہا، "جناب میری نظر کمزور ہے۔ لہٰذا میں جنگ کے میدان میں خدمات انجام دینے کے ناقابل ہوں۔"

ریکروٹنگ آفیسر نے جواب میں کہا۔ کوئی حرج نہیں۔ تمہاری نظر کی کمزوری کے باعث تمہیں دشمن کی فوجوں سے قریب ترین مقام پر رکھا جائے گا تاکہ تم نشانہ باندھتے وقت ان کو اچھی طرح دیکھ سکو۔

---

سعید الدین کے گھر توام لڑکیاں پیدا ہوئیں چنانچہ اس نے اپنے بیٹے نعیم سے کہا کہ کل اسکول سے چھٹی لے لینا۔

دوسرے روز نعیم اچھلتا کودتا گھر آیا تو باپ نے پوچھا کیوں نعیم چھٹی مل گئی۔

نعیم:- جی ابا جی۔

سعید:- اُستاد سے کیا کہا تھا؟

نعیم:- میرے گھر ایک بہن پیدا ہوئی ہے۔

سعید:- تو دو بہنوں کا ذکر کیوں نہیں کیا؟

نعیم:- دوسری بہن کا ذکر آئندہ ہفتہ کے لیے ملتوی کر دیا ہے۔

---

مے نوشی کی ایک پرائیویٹ محفل میں سے اُٹھ کر دو نوجوان گھر جانے کے ارادے سے ایک ساتھ چلے۔ کچھ دور جا کر ایک راستہ پر رُک گیا۔ اور اس نے دوسرے کو مخاطب کرتے ہوئے کہا۔ تمہیں معلوم ہے کہ جب میں پیدا ہوا تھا تو میرا وزن صرف آدھ سیر ڈیڑھ تولہ تھا۔

دوسرے نے کہا:- ارے — اور تم زندہ ہو۔

جواب ملا۔ ہاں۔ ہاں کھڑا جو ہوں تمہارے سامنے اور اب اس وقت میرا وزن کئی سو من ہے۔

---

ڈاکٹر:- جب تمہیں بخار چڑھتا ہے تو دانت بھی بجنے لگتے ہونگے

بوڑھا مریض:- میں بخار چڑھنے سے بہت پہلے دانت منہ سے جدا کر کے الماری میں رکھ دیتا ہوں۔

---

ایک صاحب کو پاگل انسانوں کی دماغی کیفیت جاننے کا بڑا شوق تھا۔ اکثر پاگل خانوں میں جاتے تھے اور زیر علاج مریضوں سے گفتگو کر کے اپنی معلومات میں اضافہ کرتے تھے۔ ایک دن انھوں نے دیکھا کہ ایک پاگل بڑے انہماک کے ساتھ کچھ لکھ رہا ہے۔ انھوں نے پوچھا:-

"کیا کر رہے ہو؟"

جواب ملا "خط لکھ رہا ہوں"

"کس کو؟"

"خود کو"

"کیا لکھا ہے؟"

"جب کل صبح خط کھول کر پڑھوں گا تو معلوم ہو گا۔"

---

ایک شخص ایک ڈاکٹر صاحب کے مطب میں داخل ہوا اور کہا میری مدد کیجیے، ڈاکٹر صاحب میری مدد کیجیے۔ آج سے پندرہ سال قبل میں نے ایک شخص کی اشرفی چرا کر نگل لی تھی۔

ڈاکٹر صاحب:- اور پندرہ برس تک تم نے اسے نکلوانے کی کوشش نہ کی۔ تم اسی دن کسی ڈاکٹر کے پاس کیوں نہ گئے جس دن اشرفی نگلی تھی۔

جواب ملا۔ بات یہ تھی کہ اس وقت مجھے خرچ کی ضرورت نہ تھی۔

---

## بقیہ مضمون میپاکرین ص ۲۵

دوا ہی جو کثرت سے پیدا ہوتی ہے۔ حکومت کو تحقیقات کے ذریعہ یہ معلوم کرنا چاہیے کہ یہ دوا کس کونین کی بدل کی حیثیت سے کس شکل میں استعمال کرائی جا سکتی ہیں؟

یہ مراسلہ مسمی "ندکارنی" نے شائع کرایا ہے۔ جب میپاکرین کے استعمال کا ردعمل عارضی دماغی اختلال کی شکل میں ظاہر ہوتا ہے یقیناً حکومت کو مذکورہ بالا دیسی دواؤں کو پبلک مفاد کے لیے عام رواج دینے کی فوری کوشش کرنی چاہیے۔

# جنگ کے زخمی زندہ رہیں گے

یہ ایک اخباری نمائندے کے چشم دید حالات ہیں جس نے اٹلی کے بوں اگلے محاذِ جنگ پر جنگ آزما سپاہیوں کی اگلی صفوں میں جا کر یہ دیکھا کہ امریکن میڈیکل کور کے باہمت افراد کس طرح زخمی سپاہیوں کی جانیں حیرت انگیز طور پر لڑائی کے دوران میں بچاتے ہیں۔

(رحمت اللہ صحت)

طبّی دنیا کے لیے یہ ایک دلچسپ حقیقت ہے کہ زخمی امریکن سپاہیوں کی ہر ایک سو تعداد میں سے جو افریقہ، سسلی اور اٹلی کے فیلڈ ہسپتالوں میں لائے گئے تھے، ستانوے فی صدی سپاہی یا تو شفایاب ہونے کے بعد پھر معرکہ آرائی کے میدانوں میں واپس کر دیے گئے یا ان کے زخم یا نقصانات اس قدر اچھے ہو گئے کہ ان کا زندہ رہ جانا ایک یقینی امر ہو گیا۔

یہ سن کر بھی جان لینے کی بات ہے کہ بہت سے سپاہی اپنے وطن کو اس حالت میں واپس نہیں آئیں گے جس حالت میں وہ لڑائی پر گئے تھے۔ یہ لوگ کسی نہ کسی شکل میں عضو بریدہ ہوں گے۔ بعض کے ہاتھ یا پیر کٹے ہوں گے۔ بعض اپنا کوئی بازو یا انگلیاں کھو چکے ہوں گے بعض کی آنکھیں جاتی رہی ہوں گی۔ جدید سرجری کا وہ کمال جو اس جنگ میں ایسے لوگوں کی جانیں بچانے کے لیے بروئے کار لایا جا رہا ہے جو گزشتہ لڑائیوں میں اس سے کہیں ہلکے زخم کے باعث مر جاتے، ایک امر کو قطعی طور پر یقینی بنا رہا ہے اور وہ یہ ہے کہ کئی پشتوں تک لوگ اپنی آنکھوں سے اس جنگ کے پیدا کردہ نقصانات کو گھروں میں، دوکانوں میں اور گلیوں میں ان لوگوں کی شکلوں میں دیکھتے رہیں گے جو اپنا کوئی عضو کھو چکے ہیں یا نابینا ہو چکے ہیں، اور جو زندہ رہنے اور ذریعۂ معاش حاصل کرنے کے لیے۔ نئے نئے حالات سے مطابقت پیدا کر رہے ہیں

کچھ روز ہوئے میں "امریکن آرمی میڈیکل کور" ذوجی طبی دستہ کے ارکان کو مصروف عمل دیکھنے کے لیے اٹلی کے محاذِ جنگ پر گیا تھا۔ اٹلی کے پہاڑی علاقوں میں خیموں کے کینوس اگرچہ کے اندر بھی سخت سردی پڑتی ہے اور برفانی چوٹیوں سے ایسی تیز و تند ہوا آتی ہے کہ یہ معلوم ہوتا ہے کہ خیمے اپنی کھونٹیوں سے اکھڑ کر اڑ جائیں گے۔ جب صبح کا بگل بجتا ہے اور سپاہی کہر آلود فضا میں باہر نکلتے ہیں تو ان کے جسم تھرتھرا رہے ہوتے ہیں۔ فوج کا فیلڈ راشن، والا ناشتہ سب لوگوں کو بھوک سے بیتاب پاتا ہے۔ افسر اور سپاہی اس پر ٹوٹ پڑتے ہیں اور آپس میں ہنسی مذاق بھی کرتے جاتے ہیں۔

سب سے اگلی صفوں میں پا پیادہ گشتی پہرہ دار سپاہیوں سے تقریباً سات میل پیچھے فیلڈ ہسپتالوں اور زخمیوں کو ہٹانے والے اسٹیشنوں میں یہی صورت حال دیکھنے میں آتی ہے۔ آپ محاذِ جنگ کی پہلی صفوں سے جہاں تک زیادہ قریب ہوتے جائیں گے آرام، غذا اور جائے پناہ کی کمی محسوس کرتے جائیں گے۔ راتوں کو باہمت امریکن سپاہی صرف ایک کمبل اور چھوٹے سے خیمے کے نیچے پڑے ہوتے ہیں۔ وہ اپنا قہوہ تیار کرنے کے لیے آگ بھی نہیں جلا سکتے۔ اس لیے کہ دشمن کو ان کی پوزیشن کا پتہ لگ جائے گا وہ اتنا ہی کر سکتے ہیں کہ اپنی ٹھنڈی غذاؤں کے ٹین کھول لیں اور کچھ کھا لیں جب بارش ہونے لگتی ہے تو انہیں اپنی پیٹھ کسی چھوٹی خندق میں اور اپنا سر بڑے واٹر پروف کوٹ کے نیچے چھپا لینا ہوتا ہے۔

جس چیز کو محاذِ جنگ کہا جاتا ہے اس کا تصور اس پتلی سیاہ لکیر سے نہیں ہو سکتا جو آپ کسی نقشہ پر دیکھتے ہیں۔ وہ چند میل چوڑا ایک وسیع خطۂ ارض ہوتا ہے جس کے اندر آگے کی طرف بڑھتی ہوئی اتحادی اور جرمن فوجیں، رائفلوں سے، ہوائی بموں، مشین گنوں سے، بھاری اور ہلکی توپوں سے، ٹینکوں سے اور



رہتی سرنگوں سے انتہائی بے جگری کے ساتھ ایک دوسرے پر حملہ آور ہوتی ہیں۔ اس پورے رقبہ کے اندر جنگ آزما اور غیر جنگ آزما لوگوں پر رات دن تیزی سے موت کی بارش ہوتی رہتی ہے اور دھاتوں کے نکیلے اور دندانہ دار ٹکڑے اِدھر اُدھر اڑ کر لوگوں کو زخمی کرتے رہتے ہیں۔

اسی طرح کے ایک رقبہ کے اندر میں نے "تیسرے میڈیکل بٹالین ہوائی دستہ" کے ۳۲ افسروں اور ۴۰۰ بھرتی کیے ہوئے آدمیوں کو دیکھا، جو لفٹیننٹ کرنل ولیم جے۔ میک کارتھی کی کمان میں کام کر رہے تھے اور اسی کے ساتھ ساتھ میں نے "۳۳ ویں فیلڈ ہسپتال" کے پلاٹون (چھوٹے دستے) کو بھی پایا جس کی کمان کپتان ہیری اے۔ سانٹک کے ہاتھوں میں تھی۔ اس فیلڈ ہسپتال میں جو پانچ افسروں، چھ نرسوں اور ۵۸ آدمیوں پر مشتمل تھا، تین تین سرجنوں کی سرجیکل جماعتیں بھی شریک کار تھیں اور ایک خاص "سرجیکل شاک ٹیم" (دوری صدمہ اور دہشت کے اثر کا علاج کرنے والی جماعت) بھی ساتھ تھی جس میں ایک افسر تھا اور ایک نرس تھی۔

کرنل میک کارتھی کا "میڈیکل بٹالین" جنگ آزما پیدل فوجوں سے مستقل طور پر منسلک تھا، لیکن کپتان سانٹک کا فیلڈ ہسپتال صرف چھ ماہ سے وجود میں آیا تھا اور چالیس روز سے زیادہ مدت سے جنگی گولہ باری کی زد کے اندر زخمیوں کی دیکھ بھال کرنے میں مسلسل طور پر سرگرم کار رہا۔ یہ مدت اس تجربہ کے لیے کافی تھی کہ جس وقت گولوں اور بموں کے ٹکڑے خیموں کو پھاڑ کر اندر آ رہے ہوں، سرجن اپنے مریضوں پر عمل جراحی کس طرح کرتے ہیں۔

یہ فیلڈ ہسپتال بہت آگے بڑھے ہوئے مقام پر رکھا گیا تھا۔ یہ وہ انتہائی نقطہ تھا، جہاں سے آگے زنانہ نرسوں کو جانے کی اجازت نہیں ہوتی۔ وہاں جن نرسوں سے میری ملاقات ہوئی میں نے انھیں کاموں میں مصروف پایا۔ انھوں نے آسانی سے سیکھ لیا تھا کہ جب توپ کے گولے شور مچاتے ہوئے سر کے اوپر سے گزرتے رہتے ہیں تو کام کس طرح کیا جاتا ہے۔

جب کسی جنگی نامہ نگار کو محاذ جنگ تک جانا ہوتا ہے تو وہ "آرمی ہیڈ کوارٹرز" سے جو صف اول سے تقریباً چالیس پچاس میل پیچھے واقع ہوتا ہے، ایک چھوٹی موٹر کار (جیپ) اور ایک ڈرائیور عاریتاً مانگ لیتا ہے۔ میں جب یہاں سے چلا تو مجھے راستہ میں بہت سی ایسی گاڑیاں آہستہ آہستہ گرد آلود سڑک پر چلتی ہوئی ملیں جن کی ہیئت مختلف رنگوں کی لیپ پوت سے تبدیل کی ہوئی تھی۔ ان میں موٹر لاریاں اور ٹرک اور چھوٹی موٹریں اور ٹینک اور بکتر بند گاڑیاں اور کمانڈر افسر کی موٹریں وغیرہ تھیں۔ یہ سب کی سب اس راستے پر چل رہی تھیں جس کو پیچھے ہٹتے ہوئے دشمنوں نے جا بجا خراب و تباہ کر دیا تھا۔ پرانے پل بھی ٹوٹے ہوئے تھے۔ ماہر جنگی انجینئروں کی رہنمائی میں بہت سے لوگ جو اچھی طرح مسلح بھی تھے، کانکریٹ اور لوہے اور لکڑی وغیرہ سے نئے نئے پل بنانے میں مصروف تھے۔ جتنے دیہات سے ہم گزرے ان کو جرمن بموں اور گولوں نے تباہ کر دیا تھا اور کھنڈروں اور ٹوٹی ہوئی دیواروں کے سوا کوئی چیز باقی نہ تھی۔

میدان جنگ کی طرف جاتے ہوئے مجھے ایسے پہاڑوں سے گزرنا پڑا جو دو ہزار فٹ سے لے کر ۵۰۰۰ ہزار فٹ تک اونچے تھے۔ ان ہی کی ڈھلوان سطحوں پر اور دامنوں میں جن کے کچھ حصے

کھلی ہوئی چٹانوں اور کچھ حصے جھاڑیوں پر مشتمل تھے اور کہیں کہیں برف بھی جمی ہوئی تھی۔ میں نے اس پیدل فوج کو پایا جس کے زخمی سپاہیوں کو کرنل میک کارٹی کے طبی دستے کے "ڈولی بردار" سپاہی ایمبولینس گاڑیوں کے افراد اور سرجن لوگ چلتے ہوئے گولوں اور گرتے ہوئے بموں کے بیچ سے اٹھا کر لے جاتے تھے۔ اور ان کی دیکھ بھال کرتے تھے۔ کرنل "میک" کا کلیرنگ اسٹیشن اور متصل ہسپتال دامن کوہ کے ایک مسطح میدان میں واقع تھا اور جرمنوں کی دیدبانی کی چوکیاں پہاڑی کی چوٹیوں پر اس ہسپتال کے سامنے تھیں۔ ہسپتال کے متعلق جتنے بھورے رنگ کے خیمے تھے سب پر سفید زمین پر سرخ صلیب کے بڑے بڑے نشانات بنے ہوئے تھے، تاکہ صاف طور پر دشمنوں کو معلوم ہو جائے کہ یہ ریڈ کراس ہسپتالوں یعنی مریضوں کی دیکھ بھال کے خیمے ہیں اسی لیے ان پر گولہ باری نہیں ہو سکتی تھی، بجز ایسے اتفاقی مواقع کے جب کہ غلطی سے بم یا گولے ادھر کی طرف آ جائیں۔

"کیا آپ کوئی اپریشن دیکھنا پسند کریں گے؟" ایک فوجی سرجن نے مجھ سے اخلاقاً سوال کیا۔ میری خواہش تو نہیں تھی۔ لیکن یہ کام بھی میرے اخباری فرائض میں شامل تھا۔

"اور زمین دوز سرنگوں کے پھٹنے کے باعث ان دنوں انھیں حادثات کے زخمی ہمارے پاس زیادہ تعداد میں آ رہے ہیں۔" سرجن نے کہا، "یہ بڑی ہولناک ہوتا ہے۔ یہ سرنگیں بڑی ہی شیطانی صفت ہوتی ہیں۔"

ہیڈکوارٹر کو واپسی پر مجھے پانچویں فوج کے سرجن کرنل جارف مارٹن نے بعد کو یہ بتایا کہ اس طرح کی لڑائیوں میں زمینی سرنگوں کے زخمیوں کی تعداد چالیس فی صدی ہوتی ہے اور باقی ساٹھ فی صدی میں توپ کے گولوں کے زخمی یا ہوائی بموں کے زخمی یا رائفلوں اور بندوقوں کے زخمی تقریباً برابر تعداد میں ہوتے ہیں۔

اب اس اپریشن کا حال سنیے جسے میں نے اپنی آنکھوں سے دیکھا۔ سرجیکل خیمے کے اندر عمل جراحی کی ایک میز کے اوپر تین برقی قمقمے تیز روشنی ڈال رہے تھے اور اس پر پیدل سپاہ کا ایک لفٹننٹ جس کی عمر کوئی ۲۴ سال ہو گی، چند کمبل اوڑھے ہوئے پڑا تھا۔ چھے سرجن جو دو دو کی تین جماعتوں میں منقسم تھے اس میز کے پہلو میں کھڑے تھے۔ اور ایک سرجن مریض کو "پنٹا تھول" (Pentathol) دینے کے عمل کی نگرانی کر رہا تھا۔ یہ ایک زود اثر مخدر ہے جو رگوں میں انجکشن کے ذریعہ سے دیا جاتا ہے۔ مریض کو بے ہوش کرنے کے لیے آج کل اس محاذ پر یہی مخدر پہلے سے زیادہ استعمال کیا جاتا ہے۔ اسی اثنا میں تین نرسیں اس زخمی سپاہی کے جسم کو صاف کر رہی تھیں اور جلدی جلدی چمک دار اور جراثیم سے پاک کیے ہوئے آلات جراحی مرتب کر رہی تھیں۔

عمل جراحی کی میز کے سوا جس پر زخمی مریض پڑا ہوا تھا۔ خیمے کے دوسرے گوشے تاریک تھے۔ اتفاق کی بات ہے کہ جس وقت اپریشن شروع ہونے والا تھا، گیسولن کا موٹر خراب ہو جانے کے باعث برقی روشنی ہلکی پڑ گئی۔ فوراً چند لالٹینیں جلا کر روشنی میں اضافہ کیا گیا۔ تمام نرسیں بالا پوشوں میں مکمل طور پر ملبوس تھیں ان کے پیروں میں "جی۔ آئی" جوتے تھے اور ان کے بالوں پر پگڑیاں لپٹی ہوئی تھیں۔ لیکن ان کے لباس کی بدنمائی نے بھی اس زنانہ ماحول اور دلچسپی کی پرکیف لپٹوں کو ضائع نہیں کیا تھا جو جنگی علاقوں میں فوجی میڈیکل سروس کا اس قدر بیش قیمت جزو سمجھی جاتی ہیں۔

"اس کی ایک آنکھ ضائع ہو گئی ہے۔" ایک سرجن نے آہستہ سے کہا۔

اس کے بعد مکمل طور پر وہ تمام حالات عریاں ہو گئے جن سے یہ پتہ چلتا تھا کہ ایک زمین دوز سرنگ پھٹنے پر انسان کے ساتھ کیسا سلوک کرتی ہے۔ وہی انسان جو اگر کافی سرعت کے ساتھ ماہر سرجنوں تک پہنچا دیا جائے تو اس کی زندگی پھر بھی بچائی جا سکتی ہے۔

اس زخمی کے جسم میں آٹھ بڑے سوراخ ہو گئے تھے ایک سوراخ بائیں آنکھ میں، تین سوراخ سینے میں، دو سوراخ دائیں بازو میں، ایک سوراخ جبڑے میں اور ایک بہت بڑا سوراخ اس کی بائیں ران کے بیچ میں۔ ان کے علاوہ پھٹنے والی سرنگ کے ٹکڑے بھی اس کے جسم میں مزید مقامات پر گھس گئے تھے۔ دھات کے پرزے، لکڑی کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے سنگ ریزے، یہاں تک کہ گھاس کے ٹکڑے بھی اس کے بدن میں سما گئے تھے۔ سرجنوں نے تیزی سے اپنا کام شروع کیا۔ اور گوشت کو چیر چیر کر ان خطرناک موٹی موٹی چیزوں کو جسم کے اندر سے نکالا۔ وہ کام کرتے جاتے تھے اور زخموں کو جالی دار گدیوں سے صاف کر کر کے چند رگوں کو ایک دوسرے سے باندھ رہے تھے اور ہر صاف شدہ زخم یا سوراخ پر "سلفا ڈیا زین" کے سفید برف گالے چھڑکتے جاتے تھے۔ آخری زخم پر پٹی باندھنے سے پہلے ان سرجنوں اور نرسوں نے اس شخص کے اپریشن پر پورے دو گھنٹے اور

بیس منٹ صرف کیے۔ ڈیڑھ گھنٹہ گزرنے کے بعد وہ سرجن جو اس مریض کے زخمی پیر پر مصروف تھا یکایک غصہ اور ہیبت میں بڑبڑا اٹھا۔

"اس زخم کو سونگھو" ——— سرجن نے نرس سے کہا۔

"یہ گیس ہے" نرس نے دبی آواز میں جواب دیا۔

اس میں کوئی شک نہ تھا کیوں کہ زہریلی گیس کے باعث جس میں نسیجیں سڑ جاتی ہیں افریقہ سے زیادہ اٹلی کے محاذ پر پائے گئے ہیں۔ سرجنوں کے خیال میں اس کا ایک سبب یہ بھی ہے کہ اس ملک کی زرخیز زمینوں کو ہمیشہ حیوانی کھاد سے سیراب کیا جاتا ہے۔

اٹلی کی لڑائی کی زیادہ تر مدت میں یہ "تیسرے میڈیکل بٹالین" اوسطاً ہر تین چار روز کے بعد ہماری فوجوں کے ساتھ جو دشمنوں کو تین چار میل روزانہ کی رفتار سے پسپا کر رہی ہیں آگے بڑھتی گئی ہے۔ زخمیوں کو نگرانی میں لینے والے اسٹیشنوں اور فیلڈ ہسپتالوں کے لیے یہ ضرور ہے کہ وہ محاذ سے بہت پیچھے نہ رہیں اس لیے کہ ان سے فائدہ اٹھانے کا ذریعہ ہی صرف یہ ہے کہ وہ صف اول کے مورچہ سے قریب رہیں۔ یہ طبی کیمپ تیزی سے حرکت کرتے رہتے ہیں۔ جوں ہی کوچ کا حکم دیا جاتا ہے سب چھوٹے بڑے خیمے فوراً گرا دیے جاتے ہیں اور ایک سو گاڑیوں پر اس تیزی سے لاد دیے جاتے ہیں جیسے سرکس کے مشاق تماشاگر کام کر رہے ہوں جس رات کا میں تذکرہ کر رہا ہوں کرنل نے حکم دے رکھا تھا کہ طبی دستہ صبح نو بجے روانہ ہو جائے گا۔ حقیقت میں صبح نو بجے وہ سڑک پر سرگرم رفتار ہو چکا تھا۔ میں نے گھڑی دیکھی تو نو بج کر ایک منٹ بھی نہ ہوا تھا۔ چھ میل آگے جا کر اور پہاڑی راستوں کو طے کر کے یہ ٹھیک ۲ا بجے خیمہ زن ہو گیا، اور اس کے بعد فوراً ہی گرم کھانا تقسیم کیا گیا۔

## حملہ اور اس کی تباہ کاریاں

اس مقام پر چوں کہ جرمن مدافعت زیادہ سخت ہو گئی اس لیے مسلسل چھ روز تک گھمسان کی لڑائی ہوتی رہی اس دوران میں فیلڈ ہسپتال کہیں منتقل نہیں کیا جا سکتا تھا۔ دن بھر اور رات بھر توپوں کے گولوں کی صدائیں آتی رہیں۔ رات کی نیند بھی حرام ہو گئی ہمارے آگے پیچھے اور ادھر ادھر تمام مشین گنیں اور توپیں ہی توپیں موجود تھیں۔ تین روز صبح کے وقت اور دو روز شام کے وقت جرمن ہوائی جہازوں نے ہمارے قریبی مورچوں پر سخت بمباری کی ایک مرتبہ دو ہوائی جہاز ہمارے سروں پر اتنی نیچی سطح سے گزرے کہ خیموں میں جو ریڈ کراس کی جھنڈیاں لگی ہوئی تھیں وہ بھی ان کی پرواز کی زد میں آگئیں وہ ان فوجوں پر حملے کر رہے تھے جو ہمارے پیچھے تھیں۔ ایک ہوائی جہاز کی مشین گن کی گولی سے ایک بڑی موٹر کار میں آگ لگ گئی جس میں "گیسولین" بھری ہوئی تھی اور کچھ گولہ بارود بھی تھا۔ ان آتش گیر مادوں کے پھٹ پڑنے سے جو دھماکہ ہوا وہ بیان سے باہر ہے۔ زرد اور بھورے رنگ کے شعلوں اور گرم دھوئیں نے فضا کو مکدر بنا دیا۔

"معلوم نہیں اس موٹر لاری کے ڈرائیور کا کیا حشر ہوا" میں نے حیرت سے کہا۔ اس وقت کسی کو کچھ معلوم نہ تھا لیکن چند منٹ کے بعد جب میں ریسیونگ اسٹیشن تک گیا تو مجھے معلوم ہوا کہ وہ زخمی ڈرائیور لایا گیا ہے اور اس کے گھٹنے اور ران میں مشین گن کی گولیاں گھس گئی ہیں۔

---

بقیہ مضمون صا۱۲ ۔۔۔کے بیضوی خلیہ کی فطری سیرابی و زرخیزی یعنے مردانہ مادہ منویہ کے خلیہ سے مستفید ہونے کے کوئی صحیح انسانی بچہ نہیں پیدا ہو سکتا اور اگر کچھ ہو سکتا ہے تو یہی ناخوش گوار سولیاں وغیرہ یا دوسری حیرت انگیز چیزیں پیدا ہو سکتی ہیں۔ بہر حال اس سلسلہ میں قیاس آرائی بے کار ہے۔ صرف ریسرچ ہی سے اصلی حقیقت ظاہر ہو سکے گی۔

ان تجربات کی وسیع تر اہمیت اس چیز میں ہے کہ ان سے ہمارے دلوں میں یہ اُمید پیدا ہوتی ہے کہ انسان اب بھی یہ علم سیکھ سکتا ہے کہ نظریہ توالد و توارث (Heridity) اور قبل از پیدائش کے ماحول پر اور دوسرے حیاتیاتی عناصر پر کس طرح قابو حاصل کیا جائے۔ یہی وہ عناصر ہیں جن پر انسانی صحت کی بہتری اور خلقی امراض و نقائص کی روک تھام کا انحصار ہے سائنس کی زبان، دو ٹوک، صاف گو اور دل کش نقش و نگار سے غیر مزین ہے۔ لیکن حقیقت کو تلاش کرنے اور ہاتھ لگانے کا جو سائنٹی فک طریقہ ہے اس کے نتائج ایسے ہیں کہ ان کو بہترین انسانی مفادات کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے بشرطیکہ وہ لوگ جو انھیں استعمال کریں اچھے اور دانش مند آدمی ہوں بے وقوف اور شریر نہ ہوں۔

(ماڈرن ریویو کے شکریے کے ساتھ)

"غالباً اس کا گھٹنا ہمیشہ کے لیے کرخت اور بے لوچ ہو جائے گا" ایک کپتان ڈاکٹر نے کہا۔ "اگر ایسا نہ ہوگا تو میں اسے خوش نصیب سمجھوں گا۔"

اسی وقت ایک دوسرا لاری ڈرائیور بھی لایا گیا، جو ایک خندق میں گھس جانے کے باوجود زخمی ہوگیا تھا۔ اس کی پیٹھ میں مشین گن کی گولیاں لگی تھیں۔ اسی ڈاکٹر نے کہا: "یہ زندہ رہے گا اس کی جان بچ جائے گی۔" صرف یہی نہیں بلکہ جدید فوجی سرجری نے ایسا زبردست فنی کمال حاصل کر لیا ہے کہ اس لڑائی کے وہ بہت سے زخمی جوان طبی دستوں اور ان کے سرجنوں، اور میدان جنگ کے "ڈولی برداروں" کی دسترس سے باہر نہ ہوں گے، یقیناً زندہ رہیں گے اور ان کی جانیں بچالی جائیں گی۔

اب میں ان فوجی طبی دستوں کی تقسیم عمل اور انتظامی حالات پر کچھ روشنی ڈالتا ہوں۔ یہ "تھرڈ میڈیکل بٹالین" جس کی کارکردگی کا چشم دید واقعات میں بیان کر رہا ہوں، چار کمپنیوں (ٹولیوں) میں منقسم ہے۔ کمپنی "اے" کمپنی "بی" کمپنی "سی" اور کمپنی "ڈی"۔

کمپنی "ڈی" وہ ٹولی ہے جو ہیڈ کوارٹر یعنے فیلڈ ہسپتال کے مرکزی مقام پر رہتی ہے اور زخمیوں کو حاصل کرنے اور منتقل کرنے کے اسٹیشن کا انتظام اور پورے بٹالین کا نظم و نسق اپنے ہاتھوں میں رکھتی ہے۔ "کلیرنگ اسٹیشن" وہ مقام ہے جہاں تمام زخمی خواہ وہ ایمبولنس میں لائے گئے ہوں یا اپنے پیروں سے چل کر آئے ہوں، طبی معائنہ اور عارضی و ابتدائی طبی امداد حاصل کرنے کے لیے آتے ہیں۔ اس دیکھ بھال اور مرہم پٹی کے بعد یا تو انھیں اسی محاذ کے فیلڈ ہسپتال میں بھیج دیا جاتا ہے یا اگر وہ اس قابل نہیں ہوتے تو تقریباً دس میل پیچھے "انخلا و اخراج" کے ہسپتالوں میں بھیج دیے جاتے ہیں۔

فیلڈ ہسپتال میں صرف ان ہی زخمیوں کو بھیجا جاتا ہے جو ایمبولنس گاڑی میں مزید سفر کرنے کے قطعاً ناقابل ہوتے ہیں۔ اس ہسپتال کے تمام مریض ایسے ہوتے ہیں جن کی حالت بہت نازک ہوتی ہے اور جن کی زندگی بچانے کے لیے فوری توجہ لازمی ہے۔ فیلڈ ہسپتال میں شرح اموات کی کمی کا ایک بڑا سبب یہ ہے کہ ان کے سرجن بڑے ماہر اور تجربہ کار ہوتے ہیں اور بڑے مشہور ہسپتالوں اور طبی اداروں سے یہاں بھیجے جاتے ہیں۔ ان میں کسی کا عہدہ کپتان یا میجر سے کم نہیں ہوتا۔

## میدانِ جنگ کے ہیرو

"اے"، "بی" اور "سی" کمپنیاں، زخمیوں کو اٹھانے لادنے اور جمع کرنے والی ٹولیاں ہوتی ہیں۔ ان کا کام یہ ہے کہ صف اول سے قریب ترین اپنے قائم کردہ اسٹیشنوں اور زخمیوں کو لادنے کے لیے آگے بڑھتے ہوئے مقامات کے درمیان ایمبولنس کے تمام ذرائع تیزی سے کام میں لائیں۔ کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ زیادہ خون بہ جانے کے باعث اگر کسی زخمی کی حالت بہت نازک ہو جاتی ہے تو اسے کسی محفوظ مقام پر جہاں توپ کا گولہ نہ آسکتا ہو، خون کے "پلازما" (ذخیرہ آبیہ) کا انجکشن بھی دے دیا جاتا ہے۔

زخمیوں کو لادنے کے مقامات دن اور رات بدلتے رہتے ہیں اور چوں کہ یہ پورا سسٹم لوچ دار ہوتا ہے لہٰذا اس کے کام کا انحصار مقامی جغرافیائی حالات، جنگ کی نوعیت اور راستے کی آسانیوں یا دشواریوں پر ہوتا ہے۔ اس لیے پیدل فوجوں کی حقیقی لڑائی کی جگہ سے ان کے فاصلے میں بھی تبدیلیاں ہوتی رہتی ہیں۔ وسطی اٹلی کے پہاڑوں میں جہاں ہمارے پاپیادہ "ایڈوانس" دستے جرمنوں سے معرکہ آرا تھے ایمبولنس کی گاڑیاں جائے وقوع کے بہت قریب نہیں پہنچ سکتی تھیں۔ اس لیے زخمیوں کو جمع کرنے کے اسٹیشن پیدل دستوں سے دو تین میل پیچھے تھے لیکن ایمبولنس کی گاڑیاں کھیتوں اور باغوں کے ناہموار راستوں سے گزر کر ایک آدھ میل آگے تک چلی جاتی تھیں۔

اس سبب سے "ڈولی برداروں" پر کاموں کا بار بہت زیادہ پڑ گیا تھا۔ طبی بٹالین کے ہیڈ کوارٹر کے افسروں نے اس امر کا اعتراف کیا کہ یہی لوگ طبی دستوں کے "حقیقی ہیرو" یعنے اصلی غازی اور مجاہد ہوتے ہیں۔ اس محاذ پر جس کا تذکرہ میں کر رہا ہوں "ڈولی برداروں" کا یہ حال تھا کہ شب و روز خدمات انجام دے رہے تھے اور ایڈوانس ایمبولنس اسٹیشنوں اور صفِ اول کے مورچوں کے درمیان ایسے ڈھلواں راستوں پر جہاں سے پیدل فوج کو رسد اور گولہ بارود اور پانی پہنچانے کے لیے خچر بھی بمشکل گزرتے تھے یہ لوگ مریضوں کو اپنی ڈولیوں پر ڈھونے میں مصروف تھے۔

محکمۂ فوج کا اندازہ ہے کہ ایک گروپ کی ڈولی چاروں ہینڈل پکڑ کر لے جانے والے چار آدمی سطح زمین پر ایک زخمی سپاہی کو ایک گھنٹے میں ایک میل تک ڈھو کر لے جاسکتے ہیں۔ یہ کام دن کو بھی ایسے مقامات میں صبر آزما ہوتا ہے۔ جہاں گولی نہ چل رہی ہو۔ اٹلی کے پہاڑوں میں اس کام کا بڑا حصہ رات کو بھی جاری رکھا جاتا ہے اور پہاڑوں کی چوٹیوں پر یا جنگل کی جھاڑیوں میں زخمیوں

کو تلاش کیا جاتا ہے۔ بعض زخمی تو پانچ پانچ چھ چھ گھنٹوں تک خندق یا بارش میں پڑے رہتے ہیں، قبل اس کے کہ یہ ڈولی بردار انھیں ڈھونڈ نکالیں اور اٹھا لے جائیں۔

پا پیادہ سپاہی کی ہر کمپنی کے ساتھ بھی اس کا ایک خاص میڈیکل افسر اور چند آدمی ہوتے ہیں جو میدان جنگ میں کسی زخمی سپاہی کو پاتے ہی فوراً اس کی مدد کرتے ہیں۔ لیکن یہ مدد اپنی بہترین صورت میں بھی ابتدائی اور نامکمل ہی ہوتی ہے "میڈیکل کورز" کی جاں بخش اور محافظ حیات سرگرمیوں کے مفید و نتیجہ خیز ہونے کا انحصار صرف اس عمل پر ہے کہ زخمی سپاہیوں کو نہایت مستعدی اور تیزی سے اٹھا کر "ریسیونگ اسٹیشن" تک لایا جائے اس کام کا تعلق ڈولی برداروں اور ایمبولینس گاڑیوں کے ڈرائیوروں سے ہے۔ میں نے دیکھا کہ ان میں سب لوگ بہت مضبوط، دلیر اور طاقتور جوان ہوتے ہیں جو ایک طرف تو پوری بے خوفی کے ساتھ برستے ہوئے گولوں کی باڑھ کے اندر جا سکتے ہیں، اور دوسری طرف زخمیوں سے نرمی، مہربانی اور ہمدردی کا سلوک بھی کر سکتے ہیں۔

ایک ایسے ایڈوانس اسٹیشن پر جہاں ڈولی بردار لوگ زخمیوں کو لا لا کر ایمبولینس گاڑیوں پر لاد رہے تھے، میری ملاقات ایک سپلائی افسر سے ہوئی جو خچروں پر راشن کی چیزیں ان پہاڑی علاقوں میں بھیجنے کی نگرانی کر رہا تھا۔ یہ لفٹننٹ اور ہم باغوں، میدانوں اور جنگلوں سے گزر کر ایک پہاڑ کی چوٹی پر بمشکل چڑھے اور اسی کو عبور کر کے ایک تنگ گھاٹی میں ہم نے طبی امداد کے اس اسٹیشن کو پایا جسے ہم تلاش کر رہے تھے۔ یہاں ایک نوجوان ڈاکٹر لفٹننٹ ڈینس کیمپین اور ایک بٹالین کمانڈر میجر گرینڈل کو میں نے دیکھا دونوں بہت تھکے ہوئے تھے۔ ان کی آنکھیں حلقہ میں چلی گئی تھیں وہ سردی کے مارے اپنے اور کوٹوں میں گھسے جا رہے تھے۔ ان کا پا پیادہ بٹالین مسلسل دو ماہ سے اسی طرح لڑ رہا تھا۔ اس لیے ان کو رلیف اور آرام کی ضرورت تھی۔ میں نے ڈاکٹر سے پوچھا، "یہ لوگ کب تک لڑ سکیں گے؟"

ڈاکٹر نے جواب دیا "مجھے معلوم نہیں۔ کیا آپ نے سنا ہے کہ ہمیں یہاں سے کب آرام کے لیے واپس بلا یا جائے گا؟"

مجھے خبر ملی ہے کہ تین روز بعد ہی اس کمپنی کو آرام کے لیے بلا لیا گیا جس کے وہ مستحق ہو چکے تھے۔ بعد کو ایک ایمبولنس دستہ رات کی تاریکی میں "کلیرنگ اسٹیشن" تک کچھ زخمیوں کو پہنچانے کے لیے بھیجا گیا، میں بھی اسی کے ساتھ واپس آیا۔ اس تباہ شدہ اور ناہموار پہاڑی علاقے کا سفر بہت دشوار تھا۔ راستہ میں کہیں کہیں کوئی ایمبولنس گاڑی روک لی جاتی تھی تاکہ زخمی مریض گاڑی سے باہر قے کر سکیں، اور پھر آگے بڑھنے سے پہلے چند منٹ دم لے لیں۔ میں نے ایک مرتبہ یہ پڑھا تھا کہ جنگ کے زخمی چیختے چلاتے نہیں، یہ ایک حقیقت ہے کیوں کہ میں نے بہت مریضوں کو "کلیرنگ اسٹیشن" میں لائے جاتے دیکھا، مگر یہ لوگ نہ چیختے تھے نہ کراہتے تھے جن کے زخم بہت خطرناک تھے وہ "مارفین" کے ذریعہ بے ہوش کر دیے جاتے تھے۔ یہ عمل ان کے لیے ایک رحمت ثابت ہوتا تھا بعض پڑے رہتے تھے اور خلا میں اس طرح دیکھتے تھے جیسے بالکل خالی الذہن ہوں یا کسی بات کو یاد کرنے کی کوشش کر رہے ہوں یہ منظر مجھے یقیناً بہت ہیبت انگیز معلوم ہوتا تھا۔

لیکن صرف چند گھنٹوں کے اندر جب یہ زخمی میدان جنگ سے پیچھے انخلائی ہسپتال (Evacuation Hospital) میں پہنچ جاتے ہیں تو ان کی فطری جرأت پھر عود کر آتی ہے اور ہمت بڑھنے لگتی ہے، ان کو گرم پانی سے غسل اور نرم بستر، اور صاف کپڑا اور مخصوص طاقت در غذا اور پورا آرام دیا جاتا ہے اور ہر طرح کی بہترین طبی اور سرجیکل امداد پہنچائی جاتی ہے۔ فوجی ہسپتال کی نرسیں ان کی ہمت افزائی کے لیے ان کے شانوں پر خوش گوار تھپکیاں دیتی ہیں جس سے ان زخمیوں کو بڑا فائدہ ہوتا ہے کہا جاتا ہے کہ زخمی سپاہی کی افسردہ دلی کو دور کرنے اور اس کی قوت و ہمت کو ابھارنے کے لیے گرم غسل اور کسی خوب صورت نرس کے ایک دلاویز تبسم سے بہتر کوئی چیز نہیں ہے۔

تیسری طبی بٹالین کے ساتھ اپنے قیام کے دوران میں مجھے ڈاکٹروں سے طرح طرح کی باتیں کرنے کا موقع ملا لیکن ایک امر پر سب لوگ متفق الرائے تھے اور وہ یہ کہ میدان جنگ کے "ڈولی برداروں" اور ایمبولینس ڈرائیوروں کی دلیرانہ بے مثل خدمات بے انتہا قابل تعریف و تحسین ہیں۔ مجھ سے کہا گیا کہ میں ان لوگوں کی خدمات کا تذکرہ اخبار میں کروں۔ یہ لوگ بڑے بڑے انعامات کے مستحق ہیں اور ان کو بہادری کے صلے میں انعامات اور تمغے اکثر ملتے ہیں۔ میں یہاں صرف دو شخصوں کے کارنامے مثالی طور پر بیان کروں گا۔ ان میں ایک ایمبولینس ڈرائیور سرجنٹ ایم لیوٹ تھا" جو تیسرے میڈیکل بٹالین کی کمپنی نمبر "اے" سے منسلک تھا، اور دوسرا ایک ڈولی بردار "اسکواڈ" کا فرد پرائیویٹ جیمز بیرٹ تھا اور وہ بھی "اے" کمپنی کے ساتھ کام کرتا تھا۔ دونوں کو "سلور اسٹار" کے مشہور امریکن فوجی تمغے عطا کیے گئے۔ ان کے مختصر کارنامے مندرجہ ذیل ہیں :-

(۱) سرجنٹ لیوٹ - ار اگست کی صبح جب ایمبولینس میں جا رہا تھا تو اس کی گاڑی توپ کے گولے کی زد میں آ گئی اور ٹوٹ گئی - اس کا ایک آدمی شدید زخمی اور دوسرا آدمی کم زخمی ہوا تھا اس نے اپنا دماغی توازن نہیں کھویا اور اپنے آدمیوں کو جمع کرکے ایک دوسری ایمبولینس گاڑی پر لادا جو پاس سے گزر رہی تھی - پھر اسی شدید گولہ باری کے درمیان اس نے پندرہ منٹ کے اندر تین دوسرے زخمیوں کو اٹھایا، اور اس ایمبولینس گاڑی پر انھیں لاد کر " زخمیوں کو اکٹھا کرنے والے اسٹیشن تک ان کی رہنمائی کی - اور پھر" ڈولی بردار کے ایک "اسکواڈ" کے ساتھ کام کرنے کے لیے میدان جنگ کو واپس آیا - اس بے مثل ضبط وسکون اور دلیرانہ کام کے لیے اسے "سلور اسٹار" کا تمغہ عطا کیا گیا -

(۲) پرائیویٹ بیرٹ نے جوں ہی لفظ "میڈیکو (طبی امداد کے مطالبہ) کی پکار سنی، وہ فوراً ڈولی برداروں کو شدید گولہ باری کے اندر لے گیا اور چار زخمیوں کو اٹھایا جن میں سے دو کی حالت نازک تھی اور دو کچھ کم زخمی ہوئے تھے - بیرٹ نے ان لوگوں کو طبی امداد کے پہلے اسٹیشن تک پہنچایا - پھر فوراً میدان جنگ کو واپس آیا - جہاں اب تک سخت گولہ باری ہو رہی تھی - اس دوسرے دور میں بھی اس نے چند زخمیوں کو ڈولی پر لادا اور انتہائی بے جگری کے ساتھ گولوں کی بارش سے گزرتا ہوا پھر انھیں ایمبولینس کے اڈے تک لے گیا - یہ حیرت انگیز کارنامہ ملٹری سروس کے لیے باعث فخر ہے - اس لیے اسے " سلور اسٹار " کا تمغہ عطا کیا گیا -

الغرض طبی دستوں کے ایسے ہی وہ افسر اور افراد ہیں جو عظیم ترین انسانی خدمت انجام دے رہے ہیں، وہ ہمارے زخمیوں کو ابتدائی امداد دیتے ہیں، ضروری حالت میں آپریشن کرتے ہیں اور پھر ان کو محاذ جنگ سے " انخلائی ہسپتال " تک پہنچاتے ہیں - یہی وہ بڑے بڑے ہسپتال ہیں جہاں مریضوں اور زخمیوں کا مکمل طبی اور سرجیکل علاج کیا جاتا ہے - یہ ہسپتال بھی نیم متحرک ہوتے ہیں اور صرف چند گھنٹوں کے اندر اپنے تمام سامان اور آلات کو باندھ کر اور لپیٹ کر اٹھ کھڑے ہوتے ہیں اور سرگرم سفر ہو جاتے ہیں - ان کا ساز و سامان اتنا اعلیٰ قسم کا ہوتا ہے کہ ولایات متحدہ امریکہ کے بہترین ہسپتالوں سے ان کا مقابلہ کیا جا سکتا ہے بعض "انخلائی ہسپتالوں میں ۷۵۰ زخمیوں سے لے کر ۱۰۰۰ زخمیوں تک کا علاج بہ یک وقت کیا جا سکتا ہے - پانچویں فوج کے ہیڈ کوارٹر میں مجھ سے اعلیٰ طبی افسروں نے کہا ہے کہ اس لڑائی میں گزشتہ جنگ عظیم کی نسبت اگرچہ ہلاک شدگان کی تعداد زیادہ ہو گئی ہے مگر زخمیوں کے مرنے کا فی صدی تناسب بہت کم ہو گیا ہے اس کا سبب وہ اعلیٰ طبی امداد ہے جو ان دنوں زخمیوں کو فوراً پہنچائی جاتی ہے ❖

# ہمدرد صحت کی ایجنسیاں

(۱) حیدرآباد دکن :- حکیم مولوی نورالدین صاحب دوا منزل - معظم جاہی مارکٹ -

(۲) کان پور :- رشیع الرحمن صاحب ایجنسی ہمدرد دواخانہ، چوراہا مول گنج - نئی سڑک

(۳) لکھنؤ :- حفیظ الرحمن صاحب ایجنسی ہمدرد دواخانہ - امین الدولہ پارک ضمیر منشن

(۴) شملہ :- حکیم مسرت علی صاحب ایجنسی ہمدرد دواخانہ - لوئر بازار، دوکان نمبر ۹۳

(۵) برہان پور :- حکیم محمد انور صاحب ایجنسی ہمدرد دواخانہ - نزد سینما -

(۶) مئوناتھ بھنجن اعظم گڑھ :- حکیم عصمت اللہ صاحب ایجنسی ہمدرد دواخانہ - دھوبی کی املیا -

(۷) آگرہ :- ایجنسی ہمدرد دواخانہ - حکیم وصی روڈ -

(۸) بمبئی :- احمد بخش صاحب نیوز ایجنٹ متصل جے - جے ہسپتال - بمبئی -

(۹) پنڈی بھٹیان :- بی - جیارام - بابو - ڈی بھٹی نیوز ایجنٹ - پنڈی بھٹیان -

(۱۰) پونہ :- شیخ چاند یوسف نیوز ایجنٹ نمبر ۵۵ - ڈیل پیٹھ پونہ -

مینجر ادب بکڈپو - ٹاور روڈ - سورت سٹی

# صحت کے دس نہایت اہم نکات

موسوی شریعت کے اوامر عشرہ کی طرح انسانی صحت کے بھی دس احکام ہیں۔ جن سے تغافل برتنے میں ہمارے عوام و خواص دونوں برابر کے شریک ہیں۔ یہ انتہا درجہ کی بدقسمتی نہیں تو اور کیا ہے کہ وہ انسان جو احسنِ تقویم پر پیدا کیا گیا تھا آج اپنے مرتبہ سے اس قدر گر گیا ہے کہ اس کی جبلت تک بدل گئی۔ اس کی عام کیفیت اب یہ ہے کہ اچھی و مفید شے کی طرف بلایا جائے تو ذہنی طور پر اس کی اچھائی کے قائل ہو جانے کے بعد بھی وہ جاتا ہے بُری اور غیر مفید شے ہی کی طرف۔ نہ معلوم خدا کی مشیت کیا ہے کہ اس وقت پوری انسانی برادری میں یہی ذہنی کیفیت مشترک نظر آتی ہے۔ یہ بر خود غلط ذہنیت ہی کی کار فرمائیاں ہیں کہ انسان نے صحت کے ان زرین اصولوں پر عمل کرنا چھوڑ دیا۔ ورنہ آج ہماری قومی و اجتماعی صحت کا معیار اس درجہ پست نہ ہوتا جیسا آج ہے۔ بہر حال اگر ہم اب بھی بیدار ہو جائیں اور صحی زندگی کے ان اصولوں پر سختی سے عمل کرنے لگیں تو وہ دن دور نہیں کہ ہمارے جسم میں خونِ صالح کے چشمے اُبلنے لگیں اور قوت و طاقت ہمارے گھر کی لونڈی ہو جائے اچھی صحت سے نہ صرف یہ کہ انسان بیماریوں سے مقابلہ کرنے کے قابل ہو جاتا ہے بلکہ اس کے نتیجے میں جو سب سے بڑا انعام قدرت کی طرف سے اسے ملتا ہے وہ بڑھاپے کی خوش گزرانی ہے جس میں تاختم زندگی اسے لمبی اور الجھی ہوئی بیماریوں سے کبھی بھی سابقہ پیش نہیں آتا۔

سب سے بڑی بات یہ ہے کہ ان اصولوں پر کاربند ہونے سے آپ کا کچھ خرچ نہیں ہوتا۔ بس تھوڑی سی قوت ارادی کا کام تو ضرور ہے سو دنیا میں وہ کونسی شے ہے جسے انسان بغیر ارادہ و عمل کے حاصل کر سکتا ہے۔ یہ دسوں اصول صحت نمبروار درج ذیل کرتا ہوں، تاکہ ناظرین کرام ان کو اچھی طرح ذہن نشین کریں اور انھیں اپنی زندگی کے وظائف میں شامل کر کے اس عاجز کو دعائے خیر سے یاد کریں۔

(۱) گہرے اور لمبے سانس لینے کی مشق کرو اور زیادہ سے زیادہ تازہ ہوا کھاؤ۔

کھلے میدان میں تازہ ہوا کے گہرے گہرے سانس لینے سے ہمارے پھیپھڑے اوکسیجن سے بھر جاتے ہیں جو خون سے مل کر ہی اسے تمام زہریلے اور فاسد مادّوں سے پاک کر دیتی ہے۔ اور جتنی زیادہ ہم تازہ ہوا کھاتے ہیں اسی نسبت سے ہمارا خون صاف ہوتا جاتا ہے۔ لیکن فی زمانہ ہماری کیفیت یہ ہے کہ یا تو گھروں میں پڑے رہتے ہیں یا اگر باہر نکلے تو سینماؤں، ناچ گھروں اور تھیٹروں میں چلے گئے۔ جہاں اوکسیجن کے بجائے

"دودِ آں[1] اندر ہوا پیچیدہ و سنبل می شود"

والی دھواں دھار فضا ہمارے پھیپھڑوں کی تمباکو کے زہر سے ضیافت کرتی ہے اور مشامِ جان کی تمباکو کے عطر سے ـــــ تہذیب جدید کی یہ وہ لعنت ہے جس میں ہم کم و بیش سب ہی گرفتار ہیں۔ چنانچہ ہمارے پھیپھڑوں کو جتنی اوکسیجن کی ضرورت ہے اتنی نہیں ملتی اور خون میں جو فاسد اور زہریلے مادّے ہضم غذا کے دوران میں پیدا ہوتے رہتے ہیں ان کے اخراج کی کوئی صورت پیدا نہیں ہوتی اس سے معلوم ہوا کہ ایسے لوگوں کو جو گنجان آبادیوں میں رہتے ہیں گہرے گہرے اور لمبے لمبے سانسوں کے ذریعہ سے کھلے میدانوں میں جا کر اوکسیجن کی زیادہ سے زیادہ مقدار اپنے پھیپھڑوں میں پہنچانی چاہیے اور ایسے کمروں میں سونا چاہیے جس میں ہوا کا کافی گزر ہو۔

(۲) فقط ناک سے سانس لیا کرو۔

منہ سے سانس لینا بالکل غلط ہے۔ سانس ناک سے لینا چاہیے۔ منہ کھانے کے لیے ہے اور ناک سانس لینے کے لیے۔ چناں چہ ناک کے ذریعہ سے جو ہوا پھیپھڑوں میں داخل ہوتی ہے وہ چھن کر اور صاف ہو کر جاتی ہے۔ نتھنوں کی سرنگ ہوا میں ضروری گرمی و تری پیدا کر دیتی ہے۔ جو پھیپھڑوں کے لیے مفید ہے اس کے برعکس منہ کے ذریعہ جو ہوا پھیپھڑوں میں جاتی ہے وہ بلا روک ٹوک سیدھی پہنچ جاتی ہے اور وہ نہ صرف خشکی و خنکی ہی لیے ہوئے ہوتی ہے بلکہ خاک مٹی اور متعدد قسم کے جراثیم کا ایک لشکر بھی اپنے جلو میں لیے ہوتی ہے جس کے زہریلے اثرات سے نہ دانت محفوظ رہتے ہیں اور نہ ہوا کی نالی۔ یہ سب رفتہ رفتہ متاثر ہو جاتے ہیں اور

[1] مراد تمباکو کا دھواں۔ یہ اس چیستان کا دوسرا مصرع ہے ؎

چیست آں برگیکہ بعد از سوختن گل می شود

دودِ آں اندر ہوا پیچیدہ سنبل می شود

سانس اور پھیپھڑوں کے چانگسل اور مہلک عوارض کے لیے زمین تیار کر دیتے ہیں۔

**(۳) اندرونِ جسم کی صفائی کیا کرو، اس سے غفلت نہ برتو۔**

جسم کی اوپری صفائی کے فائدوں سے تو خیر کم و بیش سب ہی واقف ہو چکے ہیں۔ اندرونی صفائی کی ضرورت کا احساس بہت ہی کم لوگوں کو ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ پانی کی جتنی مقدار جسم کو درکار ہے وہ اس میں ضرور پہنچنی چاہیے۔ ایک تن درست آدمی کو ۶ گلاس پانی ۲۴ گھنٹہ میں پینا چاہیے۔ اس طرح کہ ایک پورا گلاس صبح نہار منھ ہی۔ ایک کھانے کے دوران میں۔ ایک سوتے وقت۔ اور باقی تین گلاس کھانے کے دو گھنٹے بعد سے شام تک پی لینے چاہییں۔ اس سے گردوں کی صفائی بخوبی ہوتی رہے گی یورک ایسڈ اور دوسرے زہریلے مادے جو شریانوں میں ٹھہر کر ان کی لچک کو خراب کر دیتے ہیں وہ سب گردے اور جلد کے ذریعہ سے باہر کا راستہ پکڑیں گے۔ نہ صرف یہ بلکہ اس سے فضلہ کے اخراج میں آنتوں کو بھی بہت مدد ملتی ہے۔

یہ خیال رہے کہ کھانے سے پہلے اور کھانے کے فوراً بعد پانی پینے کی عادت نہ ڈالی جائے تو اچھا ہے اس سے معدہ کی رطوبت جو ہضم کے لیے نہایت ضروری ہیں پتلی پڑ جاتی ہیں اور ان سے صلاحیتِ ہضم میں فرق آجاتا ہے۔ جاڑے کے موسم میں آپ چاہیں تو کھانے کے درمیان میں بھی پانی نہ پئیں۔ البتہ گرمی میں نہیں رہا جاتا، خشکی زیادہ بڑھی ہوئی ہوتی ہے سو اس زمانہ میں کھانے کے درمیان میں زیادہ سے زیادہ ایک گلاس پانی پی لیا جائے تو کوئی مضائقہ نہیں۔

**(۴) زیادہ نہ کھاؤ۔** کھانے میں اعتدال کو ہاتھ سے کبھی نہ جانے دو۔ کم خوری و بسیار نوشی سے اتنے آدمی نہیں مرتے جتنے بسیار خوری کی وجہ سے جہاں تک ہو سکے قدرتی اور سادہ غذا اعتدال کے ساتھ کھائی جائے۔ دیکھیے اس حقیقت کو ہمہ وقت پیشِ نظر رکھیے کہ اگر حرارت و قوت پیدا کرنے والی غذاؤں یعنی نشاستہ اور شکر اور چکنائی کے استعمال میں کثرت سے کام لیا گیا تو وہ جسم کی ضرورت پوری کرنے کے بعد چربی میں تبدیل ہو کر جمع ہو جاتی ہے خیر اس سے اتنا نقصان نہیں۔ اگرچہ جسم میں چربی کی زیادتی بھی انجام کار بہت سی خرابیوں کا باعث ہوتی ہے۔ لیکن اگر جسم اور اس کی بافتیں بنانے والی غذا۔ یعنی پروٹینز (گوشت یا گوشت کے قائم مقام وہ دالیں جن میں لحمی اجزا یا پروٹینز کثرت سے پائے جاتے ہوں) کا استعمال کثرت سے کیا گیا تو جسم میں اس کے فاضل حصہ کو جمع ہو جانے کے لیے کوئی گنجائش اور جگہ موجود نہیں ہے۔ وہ جسم میں رہ کر تو بیماریاں ہی پیدا کرے گی۔ اس سے گٹھیا، شریانوں کے سخت اور بے لچک ہو جانے اور یورک ایسڈ کی بیماریوں کے علاوہ مرگی اور پتھری پڑ جانا وغیرہ وغیرہ امراض بھی لاحق ہو جاتے ہیں۔

**(۵) دو وقت سے زیادہ نہ کھاؤ اور مہینہ میں دو تین روزے ضرور رکھو۔**

دو وقت سے زیادہ کھانا بھی بسیار خوری کی زد میں آتا ہے "تھوڑا تھوڑا کھاؤ مگر تین چار وقت" کھانے کا اصول صحیح نہیں ہے۔ میرے نزدیک یہ خیال نظامِ ہضم کی فعلیت اور اس سے متعلق دیگر ضروری چیزیں نہ جاننے کا نتیجہ ہے۔ گھڑی گھڑی کھانے سے سب سے بڑا نقصان جو پورے نظامِ ہضم کو پہنچتا ہے وہ یہ ہے کہ اسے ہمہ وقت مصروفِ کار رہنا پڑتا ہے اور کچھ بھی آرام کے نہیں ملتے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ پندرہ بیس سال کے اندر ہی معدہ، جگر اور آنتیں اس محنتِ شاقہ کی تاب نہ لا کر مختلف علامات کے ذریعہ سے ضعف و کمزوری کا اظہار کرنے لگتی ہیں اور انسان بڑھاپے میں پیٹ کی بیماریوں کا مستقل طور پر مریض بن کر رہ جاتا ہے۔

ان دونوں کھانوں کے درمیان البتہ پھل اور کچی ترکاریوں کا استعمال مناسب موقع پر اگر کر لیا جائے تو کوئی مضائقہ نہیں۔ گرمی میں شربت اور جاڑے میں کبھی کبھی چائے وغیرہ کے استعمال میں بھی کوئی مضائقہ نہیں۔ لیکن اگر دودھ پیا ہو تو کھانے میں اس نسبت سے کمی کر دو تاکہ دودھ کی گنجائش نکل آئے۔ اسے دوسرے سیالات کی طرح نہ سمجھو، اس کی حیثیت پوری غذا کی ہے وہ لوگ جو دودھ کو شربت اور پانی کی طرح ایک سیال سمجھ کر پورا پیٹ کھانے کے بعد استعمال کرتے ہیں وہ شدید غلطی کرتے ہیں۔

**(۶) کھانا خوب چبا کر اور آہستہ آہستہ کھاؤ۔**

اس طرح کھانا کھانے سے آپ کو دو گونہ فائدہ حاصل ہوگا ایک تو یہ کہ خوب چبانے سے لعابِ دہن نوالے میں اچھی طرح مل جائے گا جو تحلیلِ غذا کے لیے از بس ضروری ہے اور اس طرح دانتوں کا کام معدے اور آنتوں کو نہیں کرنا پڑے گا۔ دوسرے یہ کہ آہستہ آہستہ اور چبا کر کھانے میں چوں کہ کافی دیر لگتی ہے آپ یہ سمجھ کر کہ بہت دیر سے کھا رہا ہوں پورا پیٹ کھائے بغیر ہی دسترخوان سے اٹھ جائیں گے جس سے بسیار خوری کا سدِباب ہمیشہ کے لیے ہو جائے گا۔

## (۷) اپنے دانتوں کی حفاظت کرو :-

علی الصباح اٹھتے ہی اور رات کو سوتے وقت دانتوں کی صفائی لازمی طور پر کرنی چاہیے۔ اس کے علاوہ ہر کھانے پینے کی چیز کے بعد بھی دانتوں کو صاف کرنا چاہیے۔ اس کے لیے یا تو دیسی مسواک کا استعمال درست ہوگا یا پھر دانتوں کے برش سے کام لینا چاہیے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ صبح اور رات کو اور کھانا کھانے کے بعد نمک کے پانی کی کلیاں کریں اور برش کو نمک کے پانی میں اچھی طرح بھگو کر دانتوں اور مسوڑھوں پر ذرا اچھی طرح پھیریں۔ منجن اور ٹوتھ پیسٹ وغیرہ بھی اگر دانتوں کو پالش کرنے اور چمکانے کے لیے استعمال کیے جائیں تو فائدہ سے خالی نہیں۔

وقتاً فوقتاً اپنے دانتوں کا طبی معائنہ بھی ضرور کرانا چاہیے بعض اوقات کوئی دانت اور مسوڑھا اس طرح خراب ہو جاتا ہے کہ آپ کو پتہ بھی نہیں ہوتا اور اس کا زہریلا مادہ برابر خون میں شامل ہو کر مختلف قسم کی تکلیفوں کا باعث ہوتا رہتا ہے۔ اس لیے دانتوں کے طبی معائنہ کی طرف سے بھی آپ کو غفلت نہیں برتنی چاہیے۔

## (۹) جسم انسانی کی بدرو کی صفائی :-

غذا کے جزو بدن ہونے کے بعد جو فضلہ بچتا ہے اس کی اخراج کے لیے جو مادہ؛ قدرت نے انسانی جسم میں بنائی ہے اسے آنتوں کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے یہی وہ سب سے بڑا راستہ ہے جس کے ذریعہ گندہ اور فاسد مادہ جس کی جسم میں کوئی ضرورت باقی نہیں رہتی خارج کر دیا جاتا ہے۔ اب اگر کسی وجہ سے یہ فضلہ اپنی مقررہ مدت سے زیادہ آنتوں میں ٹھہر جائے تو اس سے متعدد خرابیوں کا امکان پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ فضلہ آنتوں سے چمٹ کر سڑنے لگتا ہے اور نہایت زہریلی قسم کی گیسیں اور جراثیم خون میں شامل کر کے جسم میں بیسیوں عوارض کے قبول کرنے کی صلاحیت پیدا کر دیتا ہے۔ اسی صورت حال کا نام قبض ہے جو بعض کے نزدیک تو تمام بیماریوں کی جڑ ہے لیکن آج شاید ہی کوئی بدقسمت ہو جو ہماری موجودہ تہذیب کی اس بخشش عام سے محروم ہو اور اس کے نتیجہ میں ہسپتالوں کے صاف شفاف کمروں اور نرم نرم بستروں اور حسین و خوبصورت تیماردار عورتوں کی خدمت کے چھوٹے اس کے حصہ میں نہ آئے ہوں۔

لطف برطرف، متعدد بیماریوں کی ذمہ داری واقعتاً قبض ہی کے سر ہے۔ پھیپھڑے کی بیماریاں اس سے پیدا ہوں آنتیں، معدہ گلے اور ناک کی اندرونی جھلی اس سے ورم آ جائے۔ گنٹھیا، جوڑوں کا درد اور مرگی اور شریانوں کا سخت پڑ جانا اس کی وجہ سے ہو اور ان عوارض کے نتیجہ میں جو دوسری اور تکالیف کھڑی ہو جاتی ہیں ان کی تو کوئی گنتی ہی نہیں۔ اس لیے نہایت ضروری ہے کہ دن میں دو مرتبہ آنتوں سے فضلہ خارج ہو جائے ایک صبح اور ایک سہ پہر کے وقت۔

اس سلسلہ میں ایک اہم نکتہ یہ سمجھ لینا چاہیے کہ آنتوں کو فضلہ کا اخراج ان کی "امعائی حرکت" کا رہین منت ہے۔ یہ "امعائی حرکت" کیڑوں اور سانپوں کے رینگنے سے بہت زیادہ ملتی جلتی ہے۔ اس حرکت کو صحیح نہج پر قائم رکھنے کے لیے پتہ دار ترکاریاں، بھوسی اور اناج کو چھلکے سمیت کھانا نہایت ضروری ہے۔ یہ بھوسی اور پورے اناج کا استعمال قطع نظر اپنی غذائی افادیت کے اس اعتبار سے بہت مفید ہیں۔

## (۹) روزانہ جسمانی ورزش کیا کرو :-

صبح ناشتہ سے پہلے روزانہ ۱۵-۱۰ منٹ ورزش کے لیے وقف کر دیجیے۔ اس وقت بہت کم کپڑے آپ کے جسم پر ہونے چاہییں اور جہاں تک ممکن ہو ورزش کھلی جگہ میں ہونی چاہیے۔ اگر اس کے لیے آپ کھلے میدان میں چلے جائیں تو بہت ہی اچھا ہو ورزش کر چکنے کے بعد تولیہ سے جسم کو خوب اچھی طرح رگڑ کر صاف کر لینا چاہیے۔

## (۱۰) خیالات کو پاک صاف رکھو :-

عمدہ اور پاک خیالات کا اثر بھی جسمانی صحت پر اچھا پڑتا ہے۔ ہمیشہ خوش رہنے اور نیک خصائل پیدا کرنے کی کوشش کیجیے۔ ہر معاملہ کے اچھے پہلو پر زیادہ نظر رکھیے اور مایوسی کا خیال بھی دل میں نہ لائیے۔ کسی معاملہ کے متعلق وہم کی حد تک نہ سوچنے لگ جائیے کہ یہ بھی صحت کے لیے اچھا نہیں ہے۔ تمام حقوق اپنے نفس کے لیے ہی مختص نہ کر لیجیے۔ دوسروں کے حقوق کا بھی خیال رکھیے۔ جہاں تک ہو سکے دوسروں کے جذبات کا پاس رکھیے تاکہ آپ کی ذات سے انھیں کسی قسم کا نقصان نہ پہنچے—

ان سب پر مستزاد اپنی ذات کو فکر و پریشانی، نفرت، غصہ، بغض و حسد وغیرہ چیزوں کا شکار ہونے سے بچائیے۔

---

# چائے قہوہ اور کوکو کے متعلق بعض قیمتی معلومات

از ڈی. ایس. کیمبل، ایل ایل ڈی

چائے اور قہوہ پر غذا کا اطلاق کرنا صحیح نہیں، ان دونوں کو جس صورت میں استعمال کیا جاتا ہے وہ ایک خوش گوار جرعہ ہے جو اجزا قلو یہ (الکلائڈ) پر مشتمل ہے اور اسی حیثیت سے ہم اس پر بحث کرنا چاہتے ہیں۔ ان کا استعمال عموماً اس لیے کیا جاتا ہے کہ ان کے پینے سے نظام عصبی پر اثر پڑتا ہے۔ اگرچہ یہ دونوں بعض اہم خصوصیات کے لحاظ سے ایک دوسرے سے مختلف ہیں، حتیٰ کہ بعض اشخاص ایک کے استعمال کے عادی ہوتے پر دوسرے کو استعمال میں لانے سے نقصان اٹھاتے ہیں، بایں ہمہ ان دونوں کے خواص کا مرکز ایک ایسا جوہر ہے جو ان ہر دو اشیا میں پایا جاتا ہے اور اس کو تمام "ادویہ علمیہ" میں یہ امتیاز حاصل ہے کہ مشرق اور مغرب کے تمام لوگ اس کو سب سے زیادہ استعمال میں لاتے ہیں (ادویہ علمیہ سے مراد وہ چیزیں ہیں جن میں فقط دوائی خواص موجود ہوتے ہیں لیکن لوگ ان کے استعمال کو یوں ہی بلا ضرورت ایک عادت بنا لیتے ہیں۔ تمام منشیات اور چائے اور قہوہ ادویہ علمیہ ہیں۔ وہ جوہر جو چائے اور قہوہ دونوں میں مشترک طور پر پایا جاتا ہے اس سے مقالہ نگار کی مراد کیفین ہے جس کی تفصیل آگے آتی ہے۔ مترجم) چائے اور قہوہ کا فرق ان مختلف اڑنے والے روغنوں پر منحصر ہے جو ان میں موجود ہیں۔ ان ہی روغنوں کی وجہ سے چائے اور قہوہ کے جرعہ میں ایک مخصوص ذائقہ اور خوش بو پیدا ہوتی ہے جس کو عام طور پر لوگ پسند کرتے ہیں اور پھر اس کے استعمال کے خوگر ہو جاتے ہیں لیکن اس کے علاوہ ان میں کچھ دوائی خواص بھی ہیں۔ یہ اثرات اختلاف طبائع کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں۔ چنانچہ اگر ہم ایک قاعدہ کلیہ کے طور پر کہیں کہ چائے اور قہوہ کے خواص اور اثرات ایک جیسے ہیں، تو یقیناً ہمیں مختلف آوازیں سنائی دیں گی، مثلاً ایک کو تو ہم یہ کہتے ہوئے سنیں گے کہ "جب میں چائے پی لیتا ہوں تو پھر مجھے نیند نہیں آتی۔ لیکن قہوہ کے پینے سے یہ کیفیت رونما نہیں ہوتی" برخلاف اس کے دوسرا یہ کہتا ہوا سنائی دے گا کہ "جب میں قہوہ کم بخت پی لیتا ہوں تو پھر میرے لیے آنکھ جھپکنا حرام ہو جاتا ہے لیکن چائے کے پینے میں یہ بات نہیں ہے۔"

ایسا ہونا بہت سے اشخاص میں اور خصوصاً عورتوں میں "تلقین ذاتی" کا نتیجہ ہوتا ہے پہلے ہم کہا کرتے تھے کہ "یہ تخیلہ" کا اثر ہے لیکن اب اس کو زیادہ موزوں طور پر "تلقین ذاتی" یا "توجہ" (Suggestion) سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ اس کے بالمقابل بہت سے اشخاص ایسے ہیں جن کے ہاضمہ پر چائے اور قہوہ کا سچ مچ مختلف اثر ہوتا ہے (یعنی وہ تلقین ذاتی اور متخیلہ کا اثر نہیں ہوتا) یہ وہ لوگ ہیں جو چالیس برس کی عمر تک پہنچ کر یا تو کورے بے وقوف رہتے ہیں اور یا پورے طبیب بن جاتے ہیں۔ کوئی دوسرا شخص ان کو کچھ بھی نہیں سکھا سکتا ان کا علم اپنے ہی تجربات پر مبنی ہوتا ہے وہ کسی دوسرے کی تعلیم و تلقین پر کان نہیں دھرتے۔ بہرحال ہمارا کام یہ ہونا چاہیے کہ ہم چائے اور قہوہ کے ان اجزاء ترکیبی پر غور کریں جن کا نتیجہ ان کے وہ خواص اور اثرات ہیں جو ان سے ظہور میں آتے ہیں اور جن کی وجہ سے عام طور پر لوگ ان کو استعمال کرتے ہیں۔ سب سے پہلے ہمیں یہ بات اچھی طرح یاد رکھنا چاہیے کہ کسی گرم سیال کے بیرونی استعمال سے بعض فوائد حاصل ہوتے ہیں لیکن اگر اس کو اندرونی طور پر استعمال کیا جائے تو اور زیادہ فائدہ حاصل ہونے کی توقع ہو سکتی ہے۔ یہ ایک امر واقعہ ہے اور اس میں ذرا بھی شک نہیں کہ اگر چائے اور قہوہ کے مخصوص جزو محرک کو حذف بھی کر دیا جائے تو ان کے مطلوبہ اثرات میں کچھ بھی فرق نہیں آئے گا بشرطیکہ ان کے پینے والے کو اس بات کا علم نہ ہو کہ اس سے جزو محرک کو نکال لیا گیا ہے۔ ایک کمزور مریض جس کو قہوہ اور چائے کے استعمال سے اس لیے منع کیا گیا ہے کہ ممکن ہے کہ ان پینے سے بے خوابی پیدا ہو وہ ان تمام فوائد اور اثرات کو جن کا حصول چائے اور قہوہ کے پینے میں مقصود ہے صرف گرم پانی پینے سے حاصل کر سکتا ہے اور بے خوابی کے عارض ہونے کا بھی کوئی اندیشہ نہیں۔ غالباً یہی وجہ ہے گو یہ سب سے بڑی وجہ نہ ہو، کہ چائے اور قہوہ کے اثرات میں مٹھاس بڑھانے سے کچھ بھی اضافہ نہیں ہوتا۔ کیوں کہ ان کے زیادہ

(اب صفحہ ۳۳ دیکھئے)





ناک میں ہلکی سی خارش شروع ہوگئی ہے۔ نزلہ و زکام کے جراثیم اپنا کام شروع کر چکے ہیں۔

جراثیم جلد ہی اپنی تعداد بڑھا کر زکام پیدا کر چکے ہیں، درد سر چھینکیں آنا، ناک کی خارش اور گلے کی تکلیف نے پریشان کر دیا ہے

"نزلی" نے بروقت مدد کی چند خوراکوں نے جراثیم کو صاف کر کے مرض سے نجات دلا دی۔

# نزلی

(رجسٹرڈ)

نزلہ زکام کے متعلق جدید تحقیق یہ ہے کہ یہ خاص قسم کے جراثیم کا نتیجہ ہیں۔ یہ جراثیم مختلف ذریعوں سے ناک کی اندرونی جھلی پر اثر انداز ہوتے ہیں اور اس جھلی میں ورم پیدا کر دیتے ہیں۔ یہ ورم بڑھ کر اندر دماغ تک پہنچ جاتا ہے اور رطوبت بہنی شروع ہو جاتی ہے۔ گلے اور کانوں پر بھی اس کا اثر ہوتا ہے۔ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ نزلہ زکام کا علاج صحیح یہ ہے کہ مختلف تدابیر اور دوا کے ذریعہ سے ان جراثیم کو ہلاک کر دیا جائے تاکہ ورم دور ہو جائے۔

نزلی ہمدرد کی خاص ایجاد ہے جو جدید ترین معلومات کی روشنی میں تیار کی گئی ہے اس دوا کی چند خوراکیں نہ صرف جراثیم کو فنا کر ڈالتی ہیں، بلکہ دماغ اور کان اور گلے پر جو برے اثرات نزلے کے ہوتے ہیں انھیں بھی نہایت کامیابی سے دور کر دیتی ہے۔

ہر گھر میں اس بے نظیر ایجاد کا رہنا ضروری ہے

**قیمت:-** فی شیشی (۱۰ خوراکیں) صرف ایک روپیہ چار آنے

تار کا پتہ "ہمدرد" دہلی — **ہمدرد دواخانہ، دہلی** — ٹیلی فون نمبر ۵۷۷۸


مُفرّح مُشکیں



# مستورین

"ایّام" کی کمی یا زیادتی اور ان کی بے قاعدگی نہ صرف یہ کہ تکلیف اور اذیت کا موجب ہوتی ہے بلکہ اس سے دوسرے بیسیوں امراض پیدا ہوجاتے ہیں عام صحت خراب ہوجاتی ہے، بھوک غائب ہوجاتی ہے، حرارت رہنے لگتی ہے۔ ہڑپھوٹن رہنے لگتی ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ عورت کی صحت اور حسن کا دارمدار اس پر ہے کہ اس کے ایام باقاعدہ ہوں۔

## مستورین (رجسٹرڈ)

عورتوں کی اسی تکلیف کے لیے تیار کی گئی ہے۔ ہندستان اور ہندستان سے باہر "مستورین" کے کامیاب دوا ہونے کی تائید کی جارہی ہے۔ یقیناً یہ ایک خاص ایجاد ہے اور سائنٹی فک مرکب ہے۔

"آپ کی تیار کی ہوئی مستورین درحقیقت عورتوں کے لیے ایک نہایت مفید اور حیرت انگیز دوا ہے اسے پیش کرکے آپ نے عورتوں کے لیے ایک بڑا کام کیا ہے۔"

**قیمت**

فی شیشی (۱۰ خوراکیں) صرف ایک روپیہ

**ہمدرد دواخانہ، دہلی**



صورت (۱)



(۲)

# ''صحی دستے'' اور زمانہ جنگ کی متعدی کی کامیاب جنگ

دوران جنگ میں جو کشت و خون ہو رہا ہے اور مختلف
موت کے گھاٹ اتارے جا رہے ہیں ۔ اس کا اثر نہ صرف یورپ
بلکہ ایشیائی ممالک کی صحی زندگی پر بھی پڑرہا ہے ۔ لاشوں
ہونے سے آج نئے نئے قسم کے عوارض سے انسانیت دو چار ہے
ے متحاربین کے لیے یہ ایک نہا اور غایت درجہ خوف ناک ہے
چہ جہاں انہیں میدان جنگ میں دشمن سے لڑنے کی تیاری کرنی
کے حملوں کی روک تھام کا اہتمام بھی نظم اور باقاعدگی سے
وبائی بیماریوں کے اثرات جنگ کے بعد بھی سال ہا سال تک

اوقات وہ
جانوں
کی
بھی ہیں
برطانیہ او
ے غذائی
کی روک تھ
سپاہیوں
کارکردگی
میں تحقیق و
راہیں کھول
امن کے زمانے
زندگی کو
جا سکتا ہے

تصویر
کے سامنے برہ
(پوسٹ گریجو



تصویر (۳)



اوپر کی تصویر (۲) نیچے کی تصویر (۵)



سے ان

جو لاکھوں انسان
مجی زندگی پر
ر کے خراب
یوں کی کثرت
ھے ۔ چناں
ھں وبائی بیماریوں
جنگ کی ان
تک کہ سا
ھی زیادہ انسانی
ھں ۔ اس جنگ
ھیں تو وہ عالباً
سے مجبور ھوکر
ساتھی امریکا

ھی
ںن
سالی
سے
مجی
اسا

آپ
انی
ں کا

ایک منظر ہے ۔ یہاں پر ہر قوم کے بری ، بحری اور ہوائی فوج میں کام کرنے والے ڈاکٹر تعلیم پاتے ہیں ۔ زیر نظر تصویر میں دو سرجن اپریشن کے ایک نئے آلے کی مشینری کا مطالعہ کررہے ہیں ۔

تصویر نمبر (۲) میں آپ کے سامنے اسی طبی اسکول کا ایک دوسرا منظر ہے ۔ ڈاکٹر طلباء ایک طبی لیکچر بڑے غور سے سن رہے ہیں ۔ ان طلباء میں سے بہت سے بڑے کہنہ مشق اور تجربہ کار سرجن ہیں ۔ لیکن ان کا مقولہ یہ ہے کہ اگر ہم بیماروں کی خدمت کرنا چاہتے ہیں تو ہمیں اپنے آپ کو مکمل نہ سمجھنا چاہیے بلکہ جہاں سے جو کچھ ملتا ہو حاصل کرلینا چاہیے ۔ ہم تو سب میں طلباء ہیں اور ہمیں طلباء ہی رہنا چاہیے ۔

تصویر نمبر ۳ میں برطانوی صحتی دستے کی ایک نرس ایک اسکول کی لڑکی کا علاج کررہی ہے ۔ اس دستے کے سپاہی ، ان بیماریوں سے لڑنے کے لیے ہمہ وقت کمر بستہ رہتے ہیں ۔ وہ نہ صرف بچوں کی لڑائی لڑتے ہیں بلکہ باقاعدہ منظم طریقے پر ان علاقوں میں حملہ آور ہوتے ہیں جہاں بیماریوں کو معمول کرکے دبا لیتے ہیں ۔ واقعہ یہ ہے کہ جنگی سپاہیوں کو وبائی بیماریوں سے محفوظ کرنے کا سہرا برطانوی محکمہ جرنومت کے سر ہے ۔

تصویر نمبر ۴ میں آپ کے سامنے ڈرائی آرمی میڈیکل کالج لندن کا ایک حصہ ہے جو تعلیمی اور تحقیقی تجربات کا مرکز ہے ۔ یہاں پر فوجی افسران کو بھی تربیت دی جاتی ہے تاکہ وہ بھی حفظ صحت اور دوسرے ضروری امور کی تعلیم و تربیت لے کر اس قابل ہوجائیں کہ میدان جنگ میں بیماریوں اور زخمیوں کا مقابلہ کرسکیں ۔ حفظ صحت کے سلسلے میں کام جسمانی ورزش اور معتدل غذا کے علاوہ ملکوں میں عام بیماریوں کے مسئلے پر باقاعدہ ایک کورس کے تحت تعلیم دی جاتی ہے ۔ جس میں پانی کی تطہیر یعنی اسے گندگی اثرات سے پاک کرنے کے طریقے سکھائے جاتے ہیں ۔ وہ عام طور پر پانی کا تجزیہ تک کرنا سیکھ جاتے ہیں ۔ عملی تجربات کے لیے ہر روز ساڑھے تین گھنٹے کا وقت مقرر ہے ، جو لیبوریٹریوں اور تجربہ گاہوں میں کیے جاتے ہیں ۔ اور باقی وقت کتابی مطالعہ اور لیکچروں کے لیے وقف ہوتا ہے ۔ جو کالج ہال میں دئے جاتے ہیں ۔

تصویر نمبر ۵ البرٹ ڈاک ہسپتال کے ایک حصے کی ہے ۔ اس میں دو مریض کشتی چلانے کی ورزش ایک مخصوص قسم کی مشین پر کر رہے ہیں ۔ اس قسم کی ورزشوں سے زخمی فوجیوں کی صحت بہت جلد بحال ہوجاتی ہے ۔ اور وہ دوبارہ اپنے فرائض انجام دینے کے قابل ہوجاتے ہیں ۔ وزارت صحت چاہتی ہے کہ علاج اور صحت کی بحالی کے ان طریقوں کو شہری اور غیر فوجی زخمیوں پر بھی برتا جائے ۔


ہمدرد مرہم
ہمدرد مرہم ہمدرد دواخانہ دہلی کا ایک ایسا مشہور مرہم ہے، جو
برسوں سے استعمال کیا جا رہا ہے - علاج کرنے والے اس کی خوبیوں کی
ہمیشہ تعریف کرتے ہیں اور نازک موقعوں کے لیے ہمیشہ پاس
رکھنے کی ہدایت کرتے ہیں۔ اس مرہم کے دو بڑے خاصے ہیں
پہلا خاصہ یہ ہے کہ جس جگہ یہ لگایا جاتا ہے وہاں کی ساخت
میں فوراً داخل ہو جاتا ہے۔ دوسرے مرہموں میں یہ بات
نہیں ہوتی۔ کیونکہ وہ چربی اور مختلف قسم کے
غلیظ تیلوں سے بنائے جاتے ہیں -
ہمدرد مرہم چربی اور غلیظ چیزوں سے
پاک ہے اسکے اجزا جلد اثر
کرنیوالے اور لطیف
و پاک ہیں
دوسرا خاصہ
اس مرہم کا یہ ہے کہ
جسم کے اندر پہنچ کر یہ اپنا
کام فوراً شروع کر دیتا ہے۔ مثلاً
بیمار عضو میں جہاں کہیں تکلیف ہوتی
ہو سکون پیدا کر دیتا ہے۔ درد، جلن، اکڑاؤ کھجلی
چبھن وغیرہ تکلیفیں بہت جلد دور ہو جاتی ہیں -
اس مرہم کا وہ فعل ہے جسکو طبی زبان میں تسکین کہتے ہیں اس
فعل کے بعد ہمدرد مرہم اصل مرض کو دور کرنے کا کام شروع کر دیتا ہے
یعنے زخموں کو بھرتا ہے۔ چوٹ کے نیلے پن کو دور کرتا ہے جلی ہوئی جگہ کی
جلد کو صاف کرتا ہے۔ چاقو وغیرہ کے زخم کو جراثیم سے پاک رکھتا ہے اس مرہم
کے بیشمار فائدے ہیں۔ آپ کے پاس ہمیشہ ہمدرد مرہم کی ایک ڈبیہ رہنی چاہیے
قیمت فی ڈبیہ صرف آٹھ آنے
ہمدرد دواخانہ دہلی

نہ اثرات کے ظہور میں آنے کا باعث ان کا گرم گرم پینا ہو۔ یہ بھی ایک کھلی حقیقت ہو کہ اس حرارت کا اثر جو کثیر مقدار میں انسان کے باطن کے اندر قلب اور قلب کے اعصابی مجموعہ کے قریب یکایک پہنچائی جائے، اس کا اثر عمومی اور پائدار ہوتا ہے خواہ یہ حرارت گرم پانی کے ذریعہ پیدا کی جائے یا چائے پی کر حاصل ہو۔ (امریکہ میں) بہت سے لوگوں نے یہ عادت ڈال رکھی ہو کہ چائے کی بجائے وہ فقط گرم پانی سادہ شکل میں پی لیتے ہیں اور اس کا قوی ترین اثر وہ اپنے میں محسوس کرتے ہیں (بعینہٖ جس طرح چائے اور قہوہ پینے سے عام طور پر اس کے حاصل کرنے کی کوشش کی جاتی ہے)۔ لیکن لوگوں کی اکثریت اس قسم کی ہے کہ ان کا معدہ خالی گرم پانی قبول نہیں کرتا، اس لیے ان کے اثرات کے حصول کے لیے عام طور پر چائے اور قہوہ استعمال کیا جاتا ہے جس کا خوش گوار ذائقہ اور خاص قسم خوش بو طبیعت کو راغب کرنے کے لیے کافی ہے۔

**خوش گوار ذائقہ اور خاص قسم کی بُو چائے اور قہوہ کی خوبی سمجھی جاتی ہے** — قہوہ کے پینے سے قوت ذائقہ اور قوت شامّہ کے اعصاب پر خوش گوار تسکین اثر ہوتا ہے، اور ظاہر ہے کہ ان اعصاب کے تاثرات کا معدہ کے ساتھ بہت قریبی تعلق ہو۔ اس لیے صرف گرم پانی پینے پر جو اثرات مترتب ہوتے ہیں، چائے اور قہوہ کی خوش ذائقگی اور خوش بو اس میں احسن طریقہ پر مدد اور معاون ثابت ہوتے ہیں۔ اس صورت میں بھی جب کہ اتفاقیہ طور پر یا ارادتاً چائے اور قہوہ کا جرعہ اس طرح تیار ہوا ہو کہ جزو مؤثر کی مقدار نہایت قلیل ہو۔ اس نکتہ کو اچھی طرح ذہن نشین کرنا مناسب ہو کیوں کہ اگر یہ ایک امر واقع ہے کہ چائے اور قہوہ کی اکثر خوبیاں اور ان کا بے ضرر ہونا اکثر حالات میں صرف اس کا نتیجہ ہوتا ہے کہ ان کا جزو اعظم پانی اور حرارت ہو تو ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ علم افعال الاعضا (فزیالوجی) اور علم حفظ صحت (حفظان) کے علما کو یہ اہم اور جلیل القدر نکتہ اپنے ذہن میں محفوظ رکھنا چاہیے کہ اکثر اوقات اعصاب اور عمل ہضم کے مختلف عوارض میں فقط گرم پانی سے علاج کرنا کامیاب ہوتا ہے۔ اس سے یہ تنبیہ حاصل ہوتی ہے کہ جب تک ہم کسی چیز کی سائنٹی فک طریقہ پر تحلیل نہ کریں اور کسی دوسری چیز کے ساتھ اس کا مقابلہ کرتے وقت دونوں کے خواص اور اثرات کو اسی معیار پر پرکھ نہ لیں، اس وقت تک مدح و ذم اور خوش ذائقہ جرعات وغیرہ کے متعلق اظہار رائے کرنے میں تامل کرنا چاہیے اور کسی چیز کی مدح اور دوسری کی مذمت کے لیے سب کشائی نہیں کرنی چاہیے۔ چائے اور قہوہ کے جرعہ میں قابل ذکر چیز اس کا

جزو قلوی (الکلائد) ہے جو درحقیقت ایک خالص محرک ہونے کی حیثیت سے بے نظیر ہے۔ اس جزو کو اگر قہوہ سے حاصل کیا جائے تو اس کا نام کیفین ہے اور اگر اس کا ماخذ چائے ہو تو اس کو "تھی این" کہتے ہیں لیکن یاد رکھو یہ دونوں نام ایک ہی چیز کے ہیں۔ افسوس کی بات یہ ہے کہ دو مختلف ناموں کا ہونا آدمی کو اس غلط فہمی میں ڈالتا ہو کہ شاید کیفین اور تھی این کی حقیقت ایک دوسرے سے مختلف ہے۔

**نکوٹین اور کیفین کا اثر متضاد ہے** — نکوٹین بھی ایک قلوی جزو ہے جو بہت سی چیزوں میں پایا جاتا ہے۔ نکوٹین اور کیفین کے خواص اور اثرات ایک دوسرے کے عین متضاد ہیں۔ اس قسم کی ادویہ کو طبیا "ادویہ متناقضہ" یا اضداد کہتے ہیں۔ بہرحال اگرچہ یہ اغلب ہے کہ ایک تمباکو نوش کو قہوہ کی پیالی پیتے ہوئے یہ خیال نہ آتا ہو لیکن حقیقت یہ ہے کہ قہوہ کی پیالی اس کے حق میں فادزہر کا حکم رکھتی ہے قہوہ کے پینے سے نکوٹین کا زہر (جس پر کہ تمباکو مشتمل ہے) بے اثر ہو جاتا ہے۔

جب تک کہ الکحل کو محرک سمجھنے کا خیال ہمارے ذہن میں جما ہوا ہے اس وقت تک لوگوں کے لیے یہ سوچنا ناممکن ہے کہ الکحل اور دوسرے سمیات (نارکوٹکس) کے درمیان اور الکحل اور چائے یا قہوہ کے آپس میں بلحاظ ان کے عمل اور اثرات و خواص کے بنیادی فرق موجود ہے۔ جب ہم نے یہ دریافت کر لیا ہے کہ کیفین (وہ جزو جس پر کہ قہوہ اور چائے مشتمل ہے) ایک خالص محرک اور سٹیمولنٹ ہو جس کے بعد طبیعت میں اضمحلال پیدا نہیں ہوتا (نارکوٹکس کا عمل اس سے مختلف ہے)، اور پھر جب کہ ہمیں یہ بھی علم ہے کہ کوئی تجربہ کسی حیوان میں کیفین کے ذریعہ سمیت پیدا کرنے میں کامیاب نہیں ہوا کیوں کہ وہ ایک بے ضرر محرک ہو اس لیے ہمیں چاہیے کہ ایک اور دوسرے محرک میں امتیاز پیدا کرنا ملحوظ رکھیں اور بلا تحقیق یا احتیاط کے کسی چیز پر "محرک" کا اطلاق نہ کریں۔ اگرچہ اب اس قسم کے علما طب کی تعداد میں نمایاں کمی آگئی ہے لیکن بعض اطبا اب بھی ایسے ہیں جو کیفین اور الکحل دونوں کو یکساں طور پر محرک کہتے ہیں اور ان کے باہمی امتیاز کو نظر انداز کر دیتے ہیں بحالیکہ اب تک وہ یہ بتانے سے قاصر رہے ہیں کہ کیفین کتنی مقدار میں استعمال کی جائے تو اس سے زہریلے اثرات ظہور میں آتے ہیں۔ نیز وہ یہ بھی جانتے ہیں کہ الکحل یا افیون یا مارفین کی تیز سمیت کے اثرات نمایاں ہوں تو اس کا سب سے بہتر علاج کیفین کا استعمال کرنا ہے کیوں کہ وہ ان نارکوٹکس سمیات کے لیے طبعی طور پر علاج بالضد کا حکم رکھتی ہے اور اسی لیے ہم اس کو بے نظیر محرک اور سٹیمولنٹ کہتے ہیں۔

**اس بات کا کوئی ثبوت نہیں کہ چائے یا قہوہ کے استعمال سے طبیعت میں کوئی مضر تغیر پیدا ہوتا ہے** چند سال پہلے تک الکحل کے حامیوں میں اس نظریہ کا بڑے زور شور سے پرچار کیا جاتا تھا، گو اس کی اصلیت کی بنا کسی مستحکم اساس پر نہیں تھی کہ چائے اور قہوہ کا استعمال نہایت مضر ہے اور جو شخص ان کو استعمال کرتا ہے اس کو یہ حق حاصل نہیں کہ الکحل کا استعمال کرنے والوں کو طعنہ دے اور اس کی مضرتیں لوگوں کو بتاتا پھرے۔ فرانسیسی مصنفین نے ان مزعومہ مضر اثرات کے لیے جو چائے اور قہوہ سے پیدا ہوتے ہیں بالترتیب "تھی ازم" اور "کیفی ازم" کے الفاظ وضع کر لیے تھے اور ان کا خیال تھا کہ یہ بھی "الکحلزم" کی طرح ایک خوفناک عارضہ ہے جو چائے اور قہوہ کے استعمال کا ناگزیر نتیجہ ہے۔ یہ الفاظ مطلوبہ اثر پیدا کرنے کے لیے کافی تھے۔ اکثر لوگ ان کے سنتے ہی متاثر اور خوف زدہ ہو جاتے اور بغیر کسی مزید ثبوت مانگے ان کے نظریہ کے قائل ہو جاتے۔ لیکن میں کہتا ہوں کہ جو لوگ سائنٹفک ثبوت ہی کو کسی نظریہ کے صحیح یا غلط ہونے کا معیار سمجھتے ہیں ان کو فقط ہولناک الفاظ کے اختراع کرنے سے مرعوب نہیں کیا جا سکتا۔ ان کو قائل کرنے کے لیے کوئی ٹھوس ثبوت بہم پہنچانے کی ضرورت ہے۔ وہ اشتہار دہندگان بھی اس زمرہ میں شامل ہیں جو کسی خاص قسم کے لقولات کو فروغ دینے کے لیے جس کو وہ چائے اور قہوہ کا نعم البدل کہتے ہیں، ان موخر الذکر کے کثرت استعمال کی مضرتوں کو ان کے مضر ہونے کے ثبوت میں پیش کرتے ہیں (حالانکہ افراط ہر ایک چیز کی مضر ہے) یہ لوگ جو محض مغالطے سے اپنا مدعا حاصل کرنا چاہتے ہیں، اگر سچ مچ سائنٹفک دنیا کو قائل کرنا چاہتے ہیں تو وہ تجربہ کی بنا پر ہمارے سامنے یہ ثابت کریں کہ کیفین کی وہ کون سی مقدار ہے جس کا نتیجہ سمیت کا ظہور ہے۔ وہ ہمیں خوردبین کے ذریعہ یہ دکھائیں کہ اس کے استعمال سے کونسا غیر طبعی تغیر پیدا ہوتا ہے، خواہ کتنا ہی خفیف اور غیر اہم ہو۔ کیا کسی ایسے جرم کے ارتکاب یا موت واقع ہونے کی مثال پیش کی جا سکتی ہے جس کو کیفین کے استعمال سے منسوب کیا جا سکے؟ وہ اس قسم کا کوئی ثبوت ہرگز پیش نہیں کر سکتے لیکن عوام کی ذہنیت کی بابت کیا کہا جائے وہ تو ان کے صرف اتنا ہی کہنے پر ان کے قول کو باور کر لیتے ہیں کہ چائے اور قہوہ کا استعمال الکحل کی نسبت بہت زیادہ مضر ہے۔

**چائے اور قہوہ کا تجزیہ** اب ہم چائے اور قہوہ کا تجزیہ کر کے ان کے ٹھیک ٹھیک اثرات سے پبلک کو آگاہ کرنا چاہتے ہیں۔ یہ تو ہم پہلے بتا چکے ہیں کہ پانی اور حرارت جن پر کہ چائے کی پیالی مشتمل ہوتی ہے کس قدر مفید چیز ہے۔ اس کے علاوہ چائے دو اہم اجزا پر مشتمل ہوتی ہے جن میں سے ایک کا نام ٹینین ہے یا ٹینک ایسڈ ہے اور دوسرا "جزو قلوی" (الکلائڈ) "تھی این" یا کیفین ہے (جس کا ذکر پہلے ہو چکا ہے) ٹینک ایسڈ بہت سے نباتات کے پتوں میں پایا جاتا ہے۔ لیکن تخم قہوہ کے تجزیہ سے یہ معلوم ہوا ہے کہ اس کے اجزا میں اس کا کوئی شائبہ نہیں۔ چائے اور قہوہ میں یہی ایک بڑا فرق ہے۔ یہاں پر دو نکتے یاد رکھنے کے قابل ہیں۔ ایک یہ کہ جو ٹینین یا ٹینک ایسڈ چائے کے پتوں میں پایا جاتا ہے وہ بہت جلد (پانی میں) تحلیل نہیں ہوتا، جتنی سرعت کے ساتھ کیفین تحلیل ہوتا ہے۔ دوسرے یہ کہ ہندستان اور سیلون کی چائے کی نسبت چین کی چائے میں ٹینین کا جز بہت کچھ کم ہوتا ہے جس شخص کی قوت ذائقہ میں اپنی فطری حالت سے تغیر واقع نہ ہوا ہو ٹینک ایسڈ کے ذائقہ کو خوش گوار محسوس نہیں کرتا۔ بایں ہمہ بعض لوگ اس کے کسیلے تلخ ذائقہ کو خوش گوار سمجھتے ہیں۔ یہ احساس یقیناً اکتسابی ہے فطری نہیں۔ (معتدل المزاج آدمی کبھی اس کو پسند نہیں کرتا) اس قسم کے غیر فطری احساس کو اکتساب حاصل کرنے سے احتراز کرنا واجب ہے

**ٹینین کا فعل ہضم پر برا اثر پڑتا ہے** ٹینک ایسڈ کا مطلق نظام عصبی پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔ اس میں یہ استعداد نہیں کہ دیوار معدہ یا امعا کی جھلی میں نفوذ کر کے خون کے ساتھ مل جائے، اس لیے اس کے تمام تر اثرات اس کے کسی جزو بدن ہونے کے ساتھ مس کرنے سے پیدا ہوتے ہیں، لیکن جب وہ کسی نسیج جسمی کے ساتھ چھو جائے تو پھر وہ اس کے مسموم اثر سے محفوظ نہیں رہتا۔ اس اثر کا ضعف یا قوت ایسڈ مذکور کی قوت اور اس کے ضعف کے مطابق ہوتا ہے یہ کہنا تو خالی از مبالغہ نہیں ہوگا کہ یہ اثر لازماً سنگین ہوتا ہے۔ لیکن یہ ایک حقیقت ہے کہ یہ اثر برا ضرور ہے، ٹینک ایسڈ کے کسیلے اور قابض احساس کو ہر ایک شخص جانتا ہے جب کوئی اس قسم کی کسیلی چیز منہ میں ڈالی جاتی ہے تو منہ کے اندر ایک کثافت محسوس ہوتی ہے "قابض" کا یہی مفہوم ہے۔ ٹینک ایسڈ جہاں کہیں بھی جسم میں پہنچتا ہے اپنا برا اثر کیے بغیر نہیں رہتا۔ معدہ میں جا کر اس کا برا اثر اور زیادہ نمایاں ہوتا ہے۔ یہاں پر وہ فعل ہضم میں بیّن طور پر خلل انداز ہوتا ہے۔ اس کا انقباضی اثر تمام مواد غذا ئیہ پر ہوتا ہے اور البیومن (مثلاً سفیدیٔ بیضہ) کے ساتھ مل کر اس کو چھیچھڑے کی طرح لیس دار، کرخت اور ناقابل انہضام مادہ میں تبدیل کر دیتا ہے، بہت سے لوگ جنہوں نے شکم سیر ہو کر چائے پی ہے انھیں ذاتی

طور پر یہ تلخ تجربہ ہوا ہے۔ ٹینک ایسڈ کا وہ حصہ جو البیومن کو ناقابل انہضام صورت میں تبدیل کرنے سے بچ جاتا ہے وہ امعا میں پہنچ کر غشائے معویہ پر وہی قابض اثر ڈالتا ہے جو منھ کے اندر یا معدہ میں اس سے ظہور میں آتا ہے۔

**چائے بناتے وقت ٹینین کے اثرات کو کس طرح روکا جا سکتا ہے**

تقریر بالا کا ملخص یہ ہے کہ اگر ٹینک ایسڈ کا استعمال معتدبہ مقدار میں عادتاً جاری رکھا جائے تو یقیناً تمام قنات غذائیہ پر منھ سے لے کر امعا تک اس کا کم و بیش اثر پڑ کر فعل ہضم میں خلل واقع ہوگا۔ منھ کے اندر وہ لعاب دہن کے سیلان میں مانع ہوتا ہے جس کا رس رس کر غذا کے ساتھ شامل ہونا فعل ہضم کو ابتدا ہی میں بڑی مدد دیتا ہے۔ اسی طرح معدہ اور امعا میں بھی وہ اپنا مانع ہضم اثر ظاہر کیے بغیر نہیں رہتا۔ لہٰذا چائے کی پیالی تیار کرتے وقت اس بات کا خاص خیال رکھنا چاہیے کہ ٹینک ایسڈ "کم از کم" مقدار میں خارج ہو۔ اس کی تدبیر یہ ہے کہ

(ا) چائے کی وہ پتیاں استعمال کی جائیں جن میں ٹینین کا جزو بہت کم ہوتا ہے۔ (ب) پانی میں اس کو جوش دینے کی ایک معین حد ہو۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ کیفین کی وہ تمام مقدار جس کا پتیوں سے خارج ہونا ممکن ہے پہلے تین منٹ کے اندر نکل چکتی ہے؛ برخلاف اس کے ٹینین کا جزو برابر خارج ہوتا رہتا ہے، خواہ اس کو چالیس منٹ تک اسی حالت میں رکھا جائے۔

ٹینک ایسڈ کا عمل اور اثر تو آپ معلوم کر چکے ہیں، اب مقابلتاً کیفین کے اثرات کا بیان بھی سن لیجیے۔ تمام تر وہ ضررات جو استعمال چائے سے منسوب کیے جاتے ہیں درحقیقت ٹینک ایسڈ ہی کے اثرات ہیں جس کا خارج ہونا چائے کو ٹھیک طریقہ پر تیار نہ کیے جانے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ کیفین کا جزو جس کو چائے کے استعمال میں خاص اہمیت حاصل ہے اور جس کا وجود اس چائے میں پایا جاتا ہے جو ٹھیک طور پر تیار کی جائے کسی صورت میں بھی مضر نہیں۔ اگرچہ چائے کی پتیوں میں کیفین کی مقدار اس سے بہت کم ہوتی ہے جو قہوہ کے بیجوں میں موجود رہتی ہے۔ لیکن پھر بھی وہ پانی اور حرارت عمل اور تاثیر میں نہایت اہم اضافہ کرنے کا باعث ہو۔ اس جزو قلوی یعنی کیفین کی خوبیوں کو علیحدہ ملحوظ رکھنا مناسب ہے کیونکہ سرد چائے پینے سے بعض مخصوص اثرات ظہور میں آتے ہیں۔ اسی طرح کیفین کو سفوف کی شکل میں بھی استعمال کرنے سے بھی بعض مخصوص اثرات پیدا ہوتے ہیں۔ لیکن ان ہر دو صورتوں میں ان فوائد کے ظہور میں آنے کی توقع نہیں کی جا سکتی جو پانی اور حرارت کی وجہ سے ظہور پذیر ہوتے ہیں۔

**چائے اور قہوہ خالص ترین محرک اعصاب ہے**

چائے اور قہوہ کو جو مقبولیت عامہ حاصل ہے وہ تمام تر اس کے جزو موثر کیفین کی بدولت ہے جو خالص ترین قسم کا محرک اعصاب ہو اور اس کا عمل اور تاثیر الکحل اور افیون وغیرہ نارکوٹکس کے عمل اور اثر کے عین متضاد ہے اور اس لیے وہ ان کی سمیت کا تریاق اور بہترین فادزہر ہے۔ سٹرکنین (جوہر کچلہ) بھی اگرچہ فی الجملہ اچھا اور قوی محرک اعصاب ہے لیکن کیفین کے اثرات اس سے بھی نمایاں طور پر مختلف ہیں۔ سٹرکنین بھی ایک قلوی چیز ہے جس کا نظام عصبی کے حصہ اسفل کے ان مراکز پر جو مبدء حرکت ہیں خصوصاً ان مراکز حرکت پر جو نخاع میں واقع ہیں اور ان اعصاب پر جن کا تعلق تنفس کے ساتھ ہے حیرت انگیز اثر ہوتا ہے۔ جب تنفس ضعیف ہو اور اس لیے دماغ کے لیے آکسیجن بہت کم مقدار میں بہم پہنچتا ہو تو اس صورت میں دماغ کے افعال کو قوی کرنے کے لیے سٹرکنین کا استعمال کرنا مفید ہوتا ہے۔ لیکن یاد رکھیے دماغ پر براہ راست سٹرکنین کا کوئی اثر نہیں ہوتا۔ (اعصاب تنفس ہی کے ذریعہ اس کا اثر دماغ کے افعال میں ممد ثابت ہوتا ہے) برخلاف اس کے کیفین کا اثر براہ راست دماغ کے مراکز عالیہ پر ہوتا ہے اور سٹرکنین کی طرح نخاع پر اس کا کچھ بھی اثر نہیں ہوتا۔ چونکہ کیفین دماغ کے مراکز عالیہ پر براہ راست اثر انداز ہوتا ہے اور رجعت قہقری کے طور پر حالت مابعد میں بھی اس سے کوئی برا اثر ظہور میں نہیں آتا، اس لیے اس کو بے نظیر محرک کا لقب دینا کچھ بے جا نہیں۔

**بیداری کی حالت کو قائم رکھنے کے لیے کیفین عمدہ ترین چیز ہے**

سونے وقت ایک تجربہ کار ڈاکٹر سٹرکنین کی خوراک مریض کو بلا تامل دے سکتا ہے۔ کیوں کہ وہ جانتا ہے کہ دماغ میں تحریک پیدا کرنے سے وہ قاصر ہے، لیکن کیفین کا حکم اس سے بالکل علیحدہ ہے۔ جب کسی مریض پر افیون کا زہر چڑھا ہوا ہو اور اس کا وہ جزو جو مارفین کے نام سے موسوم ہے مریض مذکور پر نیند طاری ہونے کے لیے اپنا عمل کر رہا ہو تو وہ علاج بالضد کے طور پر فوراً اس کو قوی الاثر قہوہ پلاتا ہے یا بلکہ خود کیفین کی پڑیاں اس کو پھنکاتا ہے۔ اسی طرح (جیسے کہ پہلے مذکور ہوا) الکحل کے استعمال سے اگر مدہوشی حدود اعتدال سے تجاوز کر جائے یعنی الکحل کے آثار نمودار ہوں اور اس لیے خمر کے کشتہ ناز پر حالت غشی نومی طاری ہونے والی ہو تو اس کے عمل کو باطل کرنے کے لیے کیفین ایک عمدہ فادزہر ہے۔ ان دونوں صورتوں کے علاوہ اور بھی کئی ایک صورتیں ہیں جب

کہ ڈاکٹر اپنے مریض کو بیدار رکھنا چاہتا ہے تو خود ہمیں حالت صحت میں بھی بعض ایسی حالتیں پیش آتی ہیں جب کہ ہم اپنے آپ کو بیدار رکھنا چاہتے ہیں، مثلاً بہ حالت جنگ، تختۂ جہاز پر، یا جب کہ ہم کسی بیمار کی تیمارداری کر رہے ہوں۔ ان حالات میں سب سے بہتر دوا جس کو ہم استعمال کر سکتے ہیں وہ کیفین ہے۔ اس امر میں بھی شک نہیں کہ تھکن کی وجہ سے جو مواد سمیہ بدن میں پیدا ہوتے ہیں کیفین ان کو خارج کرنے میں مدد دیتا ہے یا ان کو توڑ پھوڑ کر بے اثر کر دیتا ہے۔ بہرحال کیمیائی نقطۂ نظر سے دیکھا جائے تو یہ جزو قلوی جس کو ہم کیفین کہتے ہیں جسم کے بعض اجزائے ترکیبی سے بہت قریبی مشابہت رکھتا ہے۔

اس تمام طویل بحث کا خلاصہ یہ ہے کہ چائے کا جزو مطلوب کیفین ہے، اور ٹینین اس کا ایک دوسرا جزو ہے جس سے حتی الامکان پرہیز کرنا لازم ہے۔ یہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ چائے بناتے وقت کیفین (بہت جلد (صرف تین منٹ کے اندر) اس کی پتیوں سے خارج ہو جاتا ہے لیکن ٹینین برابر نکلتا رہتا ہے۔ قدرت کا یہ نظام مبنی برحکمت اور ہمارے لیے مفید ہے کیوں کہ اگر کیفین کا جزو نکالنے کے لیے چائے کو بہت دیر تک ہمیں چولھے پر رکھنا پڑتا تو ساتھ ہی غیر ارادی طور پر ٹینین کا جزو بھی کثیر مقدار میں خارج ہوتا جو سراسر مضر ہے لیکن اب یہ ہمارے اختیار میں ہے کہ احتیاط کر کے چائے کو ٹھیک طریقہ پر تیار کریں، جس میں کہ ٹینین کا جزو قلیل مقدار میں ہو یا اپنی بے فکری سے بہت دیر تک اس کو چولھے پر چڑھائے رکھیں اور ٹینین سے متضرر ہونے کا خود اپنے ہاتھ سے سامان مہیا کریں۔ اگرچہ اس چائے میں جو چین کی پیداوار ہے ٹینین کا جزو بہت کم ہوتا ہے، پھر بھی زیادہ تر انحصار چائے بنانے کے طریقہ پر ہے اس نکتہ کو ہمیشہ ملحوظ خاطر رکھیں کہ چائے کا جزو مطلوب جس کا نام کیفین ہے وہ بہت جلد پتیوں سے خارج ہوتا ہے، برخلاف اس کے جتنی دیر چائے کی پتیاں پانی میں رہیں اور اس کی حرارت نقطۂ غلیان پر ہو اسی نسبت سے ٹینین کی مقدار میں زیادتی ہوتی رہے گی، جو چائے کا جزو مضر ہے ٹھیک طریقہ پر چائے کی بنی ہوئی پیالی میں ایک گرین کے قریب کیفین ہوتی ہے۔

**ٹھیک طریقہ پر چائے تیار کرنے کی ترکیب** ٹھیک طریقہ پر چائے تیار کرنے کا خلاصہ یہ ہے کہ وہ نہ تو جوشاندہ کی صورت میں ہو اور نہ اس کو مسلسل جوش دیتے رہیں۔ اگر چائے کے پیالہ کو خوش گوار بنانا مطلوب ہے تو پانی کی نوعیت کو بھی ملحوظ رکھنا ضروری ہے۔ چینی کہتے ہیں کہ چائے بنانے کے لیے بہترین پانی آب جاری ہے، اور سب سے برا پانی کنوئیں کا پانی ہے۔ اس کے یہ معنی ہیں کہ بہترین پانی وہ ہے جس میں ہوائی اجزا اچھی طرح شامل ہوں۔ اگر پانی کو بہت دیر تک جوش دیا جائے تو اس سے تمام گیسیں خارج ہو جاتی ہیں اور وہ آب چاہ کی طرح ہو جاتا ہے جس کو چین کے لوگ مسترد کر دیا کرتے ہیں۔ اگر اول الذکر قسم کا پانی میسر نہ ہو تو اس میں گیسیں شامل کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ اس کو کسی قدر اونچائی سے باریک دھارے کی صورت میں "کیتلی" کے اندر ڈالا جائے نیز پانی پاک و صاف ہو، اگر عند الضرورت کثیف پانی استعمال کیا جائے تو کیتلی میں چٹکی بھر بیکنگ سوڈا ڈال دیں۔ جس چائے دانی میں چائے دم کی جائے اس کو پہلے خوب گرم کر لیا جائے بصورت دیگر چائے دانی میں اُبلتا ہوا پانی ڈالنے سے اس کا درجۂ حرارت کم ہو جائے گا اور وہ روغن ہائے طیار نکلنے نہیں پائیں گے جن کی وجہ سے چائے خوش ذائقہ اور خوشبودار ہوتی ہے۔ جب پانی نقطۂ غلیان پر ہو تو اس میں چار منٹ سے زیادہ عرصہ تک پتیوں کو نہ رہنے دیا جائے ورنہ ٹینین زیادہ مقدار میں خارج ہوگا اور ان مواد کا اثر بھی نمایاں ہوگا جو چائے کو تلخ ذائقہ بنا دیتے ہیں، نیز روغن ہائے مذکور جو چائے کی خوش ذائقگی اور تعطر کا باعث ہوتے ہیں ایک بڑی حد تک اڑ کر کافور ہو جائیں گے۔ (چار منٹ کے بعد پتیوں کو نکال دینا چاہیے یا تیار شدہ چائے کو کسی دوسرے برتن میں منتقل کر دینا چاہیے۔) چائے کے ساتھ دودھ ملانا بھی خالی از فائدہ نہیں جو چائے کو خوش مزہ بنا دینے کے علاوہ ٹینک ایسڈ کے اثرات کو بھی کم کر دیتا ہے۔

**کن لوگوں کے لیے چائے پینا شجرۂ ممنوعہ ہے** چائے کا خوش گوار جرعہ تین اجزا کا مرکب ہے۔ پانی، حرارت، اور کیفین۔ یہ تینوں اشیا (خالص سٹیمولنٹ (محرک) ہیں، اور اس لیے مرکب مذکور کے پینے سے طبیعت میں تازگی اور شگفتگی پیدا ہوتی ہے اس کا فعل ہضم پر کوئی مضر اثر نہیں پڑتا۔ بشرطیکہ وہ ٹھیک طریقہ پر تیار کی گئی ہو، اگرچہ یہ ممکن ہے کہ بعض صورتوں میں چینی (شکر) کا اضافہ بازباری سوء ہضم کی شکایت پیدا کرنے کا باعث ہو۔ اس جرعۂ خوش گوار کو ہر ایک شخص بلا تکلف استعمال کر سکتا ہے، اس کے استعمال سے صرف اس (بد قسمت مریض) کو روکنا مناسب و ضروری ہے جو بے خوابی کے عارضہ میں مبتلا ہو کیوں کہ کیفین کا دماغ کے مراکز پر جو اثر پڑتا ہے اس کو نیند کے ساتھ تضاد ہے۔ الغرض چائے کی مخالفت کرنا ام الخبائث کے حامیوں کا پروپیگنڈہ ہے، ورنہ چائے میں اس کے سوا اور کوئی ضرر نہیں کہ اس کا وہ جزو جو ٹینک ایسڈ کہلاتا ہے جس کا مضر مقدار میں پیدا ہونا صرف ہمارے اپنے غلط طریق کار کا نتیجہ ہوتا ہے، فعل ہضم میں اختلال پیدا کرتا ہے۔ زمانہ

حال کی جدید ترین تحقیقات اس مقولہ کو حق بجانب قرار دیتی ہے کہ "چائے کی پیالی طبیعت میں شگفتگی تو پیدا کرتی ہے۔ لیکن منشیات کی طرح سکر نہیں لاتی۔

**چائے اور قہوہ کے اثرات کا مقابلہ** قہوہ کا بڑا جزو کیفین ہے اور اس کے خواص پر ہم پہلے تبصرہ کر چکے ہیں۔ قہوہ کے اجزاء ترکیبی میں خصوصیت سے ایک اڑنے والا روغن پایا جاتا ہے جو اس کا قوی الاثر جزو ہے اور کام و زبان کی نسبت قوت شامہ کو وہ بہت زیادہ مرغوب ہے۔ اس کا طبی نام "کیفیول" ہے اور اڑنے والے روغنوں کی طرح ایک حد تک سٹیمولنٹ بھی ہے لیکن مختلف لوگوں کی مختلف طبیعتوں کی وجہ سے بہت سے اشخاص کے فعل ہضم میں ایک انقلاب پیدا کر دیتا ہے اور اس لیے وہ قہوہ کے پینے سے متنفر رہتے ہیں۔ اس کا یہ اثر جو فعل ہضم پر پڑتا ہے اس کی نوعیت اس سوء ہضم سے مختلف ہے جو ٹینک ایسڈ کے اثر سے ظاہر ہوتا ہے۔ یہ نکتہ یاد رکھنے کے قابل ہے کہ قہوہ کے اجزاء ترکیبی میں ٹینین کا نام و نشان تک نہیں پایا جاتا، چاہے اس کو کتنا ہی برے طریقہ پر تیار کیا جائے۔ اڑنے والا روغن معدہ کے اعصاب پر اپنا اثر ڈال کر بعض اشخاص میں اعصابی سوء ہضم کی کیفیت پیدا کرتا ہے۔ ایسے اشخاص کو یقیناً قہوہ کے استعمال سے پرہیز رکھنا چاہیے۔

کیفین کی مقدار قہوہ میں چائے کی نسبت کچھ زیادہ نہیں قہوہ کی وہ پیالی جو صبح کے ناشتہ کے وقت استعمال کی جاتی ہے اس میں ½ حصہ سیاہ قہوہ اور ½ حصہ دودھ ہو تو کیفین کی مقدار کے لحاظ سے وہ چائے کے ایک معمولی کپ کے برابر ہوتی ہے۔ ہاں اگر کوئی شخص سیاہ قہوہ دودھ ملائے بغیر بکثرت استعمال کرتا رہے تو اس میں شک نہیں کہ ذرات کیفین کی تعداد اس سے تگنی ہو گی جو ناشتہ کی حسب معمول پیالی میں ہوتی ہے۔ لیکن اگر قہوہ کے استعمال میں اعتدال کو ملحوظ رکھا جائے تو چائے اور قہوہ کے استعمال میں اثرات اور نتائج کے لحاظ سے چنداں فرق نہیں۔ سیاہ قہوہ کا استعمال (جس کے ساتھ دودھ مقدار کثیر میں شامل نہ ہو) خطرناک ہے اور اسکے روغن طیار کے اثرات بھی نظر انداز نہیں کیے جا سکتے۔ "کیفیول" کا مسلسل استعمال گردوں کے لیے مضر ہے جن پر کہ مخصوص فضلات اور کیفیول کے جمع شدہ مواد کو خارج کرنے کا تمام تر بوجھ پڑتا ہے۔ میرا اپنا ذاتی فیصلہ (مقالہ نگار کا قول ہے) یہ ہے کہ سوء ہضم کا خفیف ترین اثر ظاہر ہونے پر یا نیند کے نظام طبعی میں فی الجملہ خلل آنے پر قہوہ کے استعمال کو فوراً ترک کر دیا جائے۔ ہمارا موضوع بحث یعنے چائے اور قہوہ باوجود ان کے خوش ذائقہ اور خوش گوار اور اکثر حالات میں بے ضرر ہونے کے پھر بھی ایسی چیزیں ہیں جو بلا شبہ "ادویہ علیہ" کی فہرست میں داخل ہیں اور ضرورت حیات کے لحاظ سے ان کا استعمال غیر ضروری ہے۔ نہ تو صحت کے لیے ان کا استعمال ضروری ہے اور نہ ان سے کوئی غذائیت حاصل ہوتی ہے وہ اور الکحل برابر ہیں۔ اس لیے ان کے خلاف جو اعتراض اٹھایا جائے اس کو ٹھنڈے دل سے سننا چاہیے۔

ان اعتراضات کا خلاصہ ہم بیان کر چکے ہیں یعنی (۱) ٹینک ایسڈ کا فعل ہضم پر اثر انداز ہونا جو بہرحال ٹھیک طریقہ پر نہ تیار کی ہوئی چائے کا نتیجہ ہوتا ہے (۲) قہوہ میں کیفیول کا موجود ہونا جس کا برا اثر گردوں پر پڑتا ہے اور اخراج فضلات میں حارج ہوتا ہے۔ (۳) کیفین کا دماغ کے مراکز عالیہ پر اثر انداز ہو کر نیند کو اچاٹ کر دینا (جو صرف بعض صورتوں میں ہوتا ہے)۔ اس لیے چائے اور قہوہ دونوں کے استعمال کا موزوں وقت صبح سویرے ہے اور جب کبھی بے خوابی کا سوال پیدا ہو جائے، چاہے اس کا احساس کتنا ہی خفیف ہو، ان کا استعمال فوراً ترک کر دینا ہی چاہیے۔ بہتر تو یہ ہے کہ ان کے استعمال سے کلیتہً پرہیز کیا جائے۔ اگر ایسا کرنا ناممکن ہو تو کم سے کم مقدار میں استعمال کریں۔ اس حالت میں جب کہ مریض نے قہوہ یا چائے پی رکھی ہو خواب آور جرعہ استعمال کرنا بڑی حماقت ہے۔ دونوں کا عمل متناقض ہے اس سے اعصاب ایک سخت کش مکش میں مبتلا ہوتے ہیں۔

**عمدہ قہوہ بنانے کی ترکیب** عمدہ قہوہ بنانے کی ترکیب یہ ہے کہ قہوہ کی مقدار کافی ہو، قہوہ کے دانے تازہ بھنے ہوئے ہوں، اور اسی دن کے پسے ہوئے ہوں جس دن کہ ان کو استعمال کرنا مطلوب ہے پانی کی نوعیت اور جوش دینے کے متعلق وہ ہدایات یاد رکھیں جو چائے کے بیان میں بتائی جا چکی ہیں۔ اس کے علاوہ ایک بات یہ ہے کہ اس کے تیار کرنے کے لیے مٹی کا برتن استعمال کیا جائے۔ قہوہ بنانے کا وہ سامان جو بہت اجزا سے مرکب اور پیچیدہ صورت پر ہو اس کا استعمال کرنا فضول ہے۔ اکثر پہلی مرتبہ کے تیار کیے ہوئے قہوہ کا اثر اس میں باقی رہ جاتا ہے جس کا نئے قہوہ پر بہت برا اثر پڑتا ہے دوسرے الفاظ میں یہ کہہ سکتے ہیں کہ یہ دوسری دفعہ کا بنا ہوا قہوہ عموماً سخت ردی ہوتا ہے۔ قہوہ کو چھاننے کی مطلق ضرورت نہیں بشرطیکہ اس کو خوب ہلایا جائے اور پھر تھوڑی دیر کے لیے اس کو تہ نشین ہونے دیا جائے۔

**کوکو کے خواص اور اثرات** کوکو میں جو قلوی جزو ہوتا ہے اس کا نام تھیوبرومین ہے جو کیمیائی نقطۂ نظر سے کیفین کا سگا بھائی ہے۔ گردوں پر اس کا بہت خفیف محرک اثر پڑتا ہے جس کو ہم بے ضرر

اثر کہہ سکتے ہیں:۔ ایسا شخص جو بے خوابی میں مبتلا ہو وہ بھی اسکو بغیر کسی روک ٹوک کے استعمال کرسکتا ہے جس کے حق میں چائے اور قہوہ قطعی ممنوع ہے۔ کوکو کی بابت اطبائے عہد کا یہ فیصلہ ہے کہ وہ ایک خفیف سٹیمولنٹ اور بے ضرر مشروب ہے اور اس میں کسی حد تک غذائیت بھی ہے۔ کوکو میں جو دہنیت ہے اس کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا کیوں کہ بسا اوقات وہ فعل ہضم میں بڑا اختلال پیدا کرتی ہے۔ اس کی دہنیت کو اگر زائل یا کم کردیا جائے تو پھر وہ بے ضرر ہو جاتا ہے لیکن اندریں حالت اس میں غذائیت بہت کم باقی رہتی ہے، چونکہ عموماً اس میں دودھ اور شکر ملائے جاتے ہیں اس لیے اس کی غذائیت کی کمی محسوس نہیں ہوتی۔ اور اگرچہ اصل غذائیت دودھ کی رہینِ منت ہے۔ بایں ہمہ کوکو میں بھی اجزائے مغذیہ موجود ہیں۔ گو ان کی حقیقت ہم اب تک نہیں سمجھ سکے، اور اس کا دودھ کو خوش ذائقہ بنا دینے میں تو کوئی صاحب ذوقِ سلیم شک کر ہی نہیں سکتا۔ بہرحال ہم کہہ سکتے ہیں کہ کوکو سے جو مشروب تیار کیا جاتا ہے وہ کسی قدر مغذی ہونے کے علاوہ اکثر لوگوں کے کام و زبان کو بھلا معلوم ہوتا ہے، دودھ اور شکر کو خوش گوار صورت بخشنے کے لیے وہ نہایت عمدہ ذریعہ ہے، اس میں جو فلوی جز ہے وہ بھی ایک حد تک مفید ہے، اور جہاں تک ہم جانتے ہیں حالت صحت اور مرض دونوں میں اس کا استعمال قطعاً بے ضرر ہے اگر کوکو ٹھوس صورت میں استعمال کیا جائے، مثلاً چاکولیٹ کی صورت میں اس کو تناول کیا جائے تو پھر پہلے ہی مرحلہ پر اس کی غذائیت نمایاں ہو جاتی ہے۔ کوکو خواہ سیال صورت میں ہو یا ٹھوس شکل میں اس کو استعمال کیا جائے، بہرکیف بچوں کے لیے وہ کسی حالت میں بھی مضر نہیں بشرطیکہ ان کے ہاضمہ پر اس کی استعداد سے زائد بوجھ نہ ڈالا جائے۔ ہم پہلے کہہ چکے ہیں کہ یہ دودھ اور شکر کا نہایت عمدہ بدرقہ ہے اور یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ دودھ شکر بچوں کے لیے نہایت بیش قیمت غذا ہے، اور کوکو اگر ٹھوس صورت میں استعمال کیا جائے تو وہ بذات خود ایک عمدہ غذا ہے۔ برخلاف اس کے چائے اور قہوہ سے بچوں کو قطعاً بچائے رکھیں۔ صرف اتنی اجازت بمشکل دی جاسکتی ہے کہ دودھ کو کسی قدر خوش گوار اور خوش ذائقہ بنانے کے لیے چائے یا قہوہ کی حسب پسند طبع، اس میں ذراسی آمیزش کردی جائے، اس کے لیے بھی ایک شرط یہ ہے کہ بچے کی عمر دس سال سے کم نہ ہو۔ لیکن آج کل تو کوکو بھی نہایت خوش ذائقہ اور خوش گوار صورت میں تیار ہونا اور عام طور پر مل سکتا ہے، اس لیے چائے یا قہوہ کے استعمال کی مطلق ضرورت نہیں۔ چائے اور قہوہ کے اجزا میں کیفین ایک ایسی چیز ہے جس کا شمار ”ادویہ عملیہ“ میں ہوتا ہے اور ایک مرتبہ اس کے استعمال کی عادت پڑ جائے تو پھر ؎

چھٹتی نہیں ہے منہ سے یہ کافر لگی ہوئی

اس لیے اگرچہ بڑوں کے لیے چائے یا قہوہ کا مشروب بے ضرر خیال کیا جاسکتا ہے لیکن بچوں کا نظام عصبی بہت حساس ہوتا ہے اس لیے ان کے لیے ہم ان کا استعمال خصوصاً اس لیے کہ وہ ”ادویہ عملیہ“ کی فہرست میں داخل ہیں، قطعاً ناجائز سمجھتے ہیں ✤

## آئندہ اشاعت کے چند متوقع مضامین

| | |
|---|---|
| ۱۔ اطبائے عہدِ مغلیہ | حکیم کوثر چاندپوری |
| ۲۔ جنگ میں جراثیم کا استعمال | ادارہ |
| ۳۔ دودھ یا سبزیاں یا دونوں | مسز آر۔ وی۔ لکشمی رتن |
| ۴۔ پانی کا رومان | ڈاکٹر مس کے۔ ایس۔ دادھا |
| ۵۔ پیاز جراثیم کش ہے | ادارہ |
| ۶۔ بھوسی | پروفیسر اچ۔ ایس۔ گیمبرس |
| ۷۔ ڈاکٹر کی کہانی، ڈاکٹر کی زبانی افسانہ | ادارہ |
| ۸۔ سپورتس | ادارہ |
| ۹۔ دانتوں کی حفاظت | وقار احمد انصاری |

افسانہ

# ڈاکٹر موریل نے ٹیکسی منگوائی



از: ارنسٹ ڈڈلی ـ ترجمہ :- از ادارہ ہمدرد صحت

## ایک دل چسپ افسانہ جس میں ایک ڈاکٹر نے اپنی ذہانت اور قابلیت سے ایک جرم کا سراغ لگایا

"ڈاکٹر صاحب! دس بج کر پندرہ منٹ ہو چکے ہیں اور دس بج کر چالیس منٹ پر آپریشن ہے!" مس فریل نے ڈاکٹر موریل کے کمرے کا دروازہ کھول کر کہا۔ اس کا ایک ہاتھ اس کے لمبے واٹر پروف کوٹ کا بٹن لگانے میں مصروف تھا۔

آج دن بھر بارش ہو چکی تھی اور اس وقت بھی ہو رہی تھی۔ پانی کی بوندیں تیز و تند ہوا کے ساتھ ڈاکٹر موریل کے کمرے کی کھڑکیوں پر پڑ رہی تھیں۔ مس فریل نے دیکھا کہ ڈاکٹر اپنی میز پر جھکے ہوئے ہیں اور کچھ کاغذات کا بغور مطالعہ کر رہے ہیں۔ وہ اس کام میں اس درجہ مصروف و منہمک تھے کہ ان کو مس فریل کی موجودگی کی خبر نہ ہوئی۔

"ڈاکٹر موریل!" مس فریل نے ڈرتے ڈرتے دوبارہ آواز دی۔

"کیا بات ہے! کیا بات ہے!" ڈاکٹر نے جھنجھلا کر کہا

"آپ کو دس بج کر چالیس منٹ پر ہسپتال میں حاضر ہونا ہے اور اس دماغی مریض کے آپریشن کا معائنہ کرنا ہے۔ اب تو سوا دس بجنے والے ہیں۔"

ڈاکٹر نے مس فریل کو گہری نگاہ سے دیکھا، ان کے چہرے پر لیمپ کی روشنی پڑ رہی تھی۔ "ہاں" انھوں نے کہا "وہی آپریشن جو آج رات کو ہونے والا ہے اور جس میں ڈاکٹر رڈلی نئے بانی عمل جراحی کے ذریعہ کھوپڑی میں سوراخ کرنے کا ایک نیا طریقہ استعمال کرنے والے ہیں۔ میں نے ڈاکٹر رڈلی کی دعوت قبول کر لی ہے یقیناً یہ ایک نیا اور دل چسپ تجربہ ہوگا۔"

اتنا کہہ کر ڈاکٹر موریل نے دیوار کی گھڑی پر نگاہ ڈالی۔ "دس بج کر سولہ منٹ ہو چکے! آپریشن کا وقت دس چالیس ہے۔ مجھے یاد دلانے میں تم نے اتنی دیر کیوں کی؟"

کرسی سے اٹھ کر ڈاکٹر نے کاغذات کو ایک طرف کر دیا۔ اور مس فریل کو دیکھتے ہوئے کہا "مجھے اس طرح آنکھیں نکال کر نہ دیکھو، میری بات کا جواب دو۔"

مس فریل جو ڈاکٹر موریل کی سکریٹری تھی، کچھ تیکھا سا جواب دینا چاہتی تھی، مگر یہ سوچ کر کہ اس سے تلخی پیدا ہوگی اس نے ایک ٹھنڈا سانس لے کر خاموش رہنا ہی بہتر سمجھا۔

"بہتر یہ ہے کہ اپنے چہرے سے اس کرب و ایثار نفسی کے رنگ کو ہٹا دو اور ایک موٹر ٹیکسی لے آؤ تاکہ میں جلد ہسپتال پہنچ سکوں" ڈاکٹر نے تحکمانہ انداز سے کہا۔

"دیکھتی ہوں۔ شاید کوئی ٹیکسی اس وقت چلتی پھرتی مل جائے" مس فریل نے جواب دیا۔

"شکریہ" ڈاکٹر نے طنز آمیز لہجہ میں کہا "چوں کہ تم میرا کوٹ اور ہیٹ لانا بھول گئیں، اس لیے میں خود لیے لیتا ہوں۔"

مس فریل نے پھر ڈاکٹر موریل پر ایک تیز نظر ڈالی۔ اور تیزی سے چلی گئی۔

چند منٹ بعد جب وہ واپس آئی تو اس نے ڈاکٹر موریل کو چلنے کے لیے تیار پایا۔ انھوں نے اپنی چھڑی بھی بغل میں دبا رکھی تھی۔

"مجھے ایک ٹیکسی مل گئی" اس نے ایک فاتحانہ انداز سے کہا "دروازے کے باہر کھڑی ہے۔"

"میں نے یہ کب کہا تھا کہ گاڑی کو کمرے کے اندر لے آنا۔" ڈاکٹر موریل نے ایک تلخ تبصرہ کے طور پر کہا۔

"یہ میری خوش نصیبی تھی کہ اس وقت ٹیکسی مل گئی" مس فریل نے جواب دیا "کیسی خراب رات ہے، اب تک بارش ہو رہی ہے!"

ڈاکٹر موریل نے مس فریل کے بھیگے ہوئے اور پانی سے چمکتے ہوئے کوٹ کو دیکھ کر کہا "مجھے تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ آبپاشی کے ہزاروں سے تم نے اپنے جسم پر چھڑکاؤ کر لیا ہے۔"

اس کے بعد ڈاکٹر موریل نے دستانے پہنے اور کہا "میرے ساتھ آؤ۔"



مس فریل نے دروازہ بند کیا اور اسی دراز قد ڈاکٹر کے پیچھے پیچھے چلی۔ ڈاکٹر موریل نے مس فریل کو اشارے سے کہا کہ ٹیکسی میں بیٹھ جاؤ اور وہ خود آگے بڑھ کر ڈرائیور کو کچھ ہدایات دینے لگے۔ ٹیکسی کے اندر قدم رکھتے ہی مس فریل چیخ پڑی اور الٹے پاؤں باہر نکل آئی۔ قریب تھا کہ وہ سڑک پر گر پڑے۔

"آہ۔ آہ۔ ڈاکٹر موریل! ....."

ڈاکٹر نے اس کا بازو پکڑ کر اسے گرنے سے روک لیا۔ وہ گھبرائی ہوئی آواز میں کراہنے لگی "یا خدا یہ کیا ماجرا ہے ......." اس نے سراسیمہ ہو کر پوچھا۔

ٹیکسی کا ڈرائیور بھی پریشان ہو گیا "کیا بات ہے! کیا بات ہے!" اس نے گھبرا کر کہا۔

مس فریل نے ہانپتے ہوئے جواب دیا "گاڑی میں ....... کوئی چیز ہے ...... کسی کی لاش پڑی ہوئی ہے۔"

"لاش!" ڈاکٹر موریل نے حیرت زدہ ہو کر پوچھا۔

"لاش!" ڈرائیور نے بھی گھبرا کر کہا اور اپنی نشست سے اچھل کر باہر آ گیا "کیا کہا۔ لاش!!"

"آہ" مس فریل نے ڈرتے ہوئے اور کراہتے ہوئے کہا۔ "ہاں ہاں۔ میرا ہاتھ اس کے چہرے پر پڑ گیا تھا" وہ خوف کے مارے سر سے پیر تک کانپ گئی۔

"ڈرائیور۔ گاڑی کے اندر کی بتی جلا دو" ڈاکٹر نے کہا ڈرائیور نے بجلی کا بٹن دبا دیا۔ گاڑی میں روشنی ہو گئی۔ پھر اس نے حیرت زدہ ہو کر کہا "واقعی لاش ہے"

ڈاکٹر نے گاڑی کے اندر قدم رکھ کر لاش کو بغور دیکھا، پھر مس فریل کو مخاطب کر کے کہا "مس فریل اگر تم غش کھانا یا بیہوش ہونا چاہتی ہو تو یہ کام کسی دوسری جگہ کرنا۔ اس وقت صرف ایک ہی بے جان جسم میرے لیے کافی ہے"

مس فریل ہانپتی کانپتی پھر ڈرائیور کی سیٹ کے بغل میں بیٹھ گئی اور دونوں زانوؤں کے اندر سر رکھ کر خاموش ہو گئی۔ بارش اب بھی ہو رہی تھی، اور بوندیں مس فریل کی گردن اور بازو پر پڑ رہی تھیں۔

ڈرائیور نے اپنے دانتوں کو دبا کر پست آواز میں کہا "چہرے سے صاف ظاہر ہے کہ یہ شخص مر چکا ہے۔ اس میں اب ذرا بھی جان باقی نہیں ہے۔"

"ہاں" ڈاکٹر نے کہا "کاغذ تراش چاقو یا ایسی ہی کوئی چیز اس کے قلب میں بھونک دی گئی ہے۔"

"بہت تکلیف دہ منظر ہے" ڈرائیور نے جواب دیا "اس کی ساری قمیص خون آلود ہے۔ لیکن حیرت ہے! یہ میری گاڑی میں کیوں کر داخل ہو گیا!"

"میری مدد کرو تاکہ ہم اسے اپنے مکان کے اندر لے چلیں" ڈاکٹر نے لاش کی طرف اشارہ کرتے ہوئے کہا۔

"بہت اچھا" ڈرائیور نے جواب دیا۔ اس نے سر پر کی ٹوپی درست کی، اور گھبرا کر کہا "میں غور کر رہا ہوں کہ یہ لاش گاڑی میں کیوں کر آئی۔ آج جب سے میری ٹیکسی اڈے پر کھڑی تھی مجھے پہلی سواری آپ ہی کی ملی ہے۔ اس سے پہلے آج شام سے

کوئی شخص اس گاڑی پر نہیں بیٹھا"

"مس فرل" ڈاکٹر نے کہا "ہوش میں آؤ۔ اور مکان کا دروازہ کھولو۔ جلدی کرو۔"

مس فرل نے ایک بے ہوشی کے عالم میں اس حکم کی تعمیل کی۔ ڈرائیور نے کہا "جناب میں اس کی ٹانگیں پکڑتا ہوں آپ سر پکڑ لیں۔"

دونوں مل کر لاش کو مکان کے اندر لے گئے۔ بارش اب تک ہو رہی تھی اور ہوا بھی تیز تھی۔ تھوڑی دیر میں ڈاکٹر موریل نے لاش کا معائنہ ختم کیا۔ اس کے بعد ایک سگار سلگا کر منہ میں رکھا اور ایک دو لمبے کش لینے کے بعد کچھ سوچنے لگے۔

"ہاں، تو" ڈاکٹر نے ڈرائیور کو مخاطب کر کے کہا "تمھاری رائے یہ ہے، ڈرائیور، کہ جب تم اپنی گاڑی کو جو اسٹینڈ (اڈے) پر تنہا کھڑی تھی چھوڑ کر کچھ دیر کے لیے ہٹے تو کسی نے لاش کو اس کے اندر........"

"میں صرف ایک لمحہ کے لیے بغل کے ہوٹل میں گیا تھا" ڈرائیور نے بات کاٹ کر کہا۔

"اسی وقت کسی نے، غالباً خود قاتل نے اس لاش کو گاڑی میں ڈال دیا" ڈاکٹر نے جواب دیا "کیوں یہی نا تمھاری رائے ؟"

"ہاں، ہاں" ڈرائیور نے کہا "یقیناً ایسا ہی ہوا" "کہو مس فرل آپ کی طبیعت کیسی ہے" ڈرائیور مس فرل سے مخاطب ہوا۔ مس فرل کے دل سے پہلے صدمہ اور خوف کے اثرات اب کسی قدر زائل ہو چلے تھے۔ وہ اپنی عینکوں کے اندر سے ان دونوں کو بہ غور دیکھ رہی تھی۔

ڈاکٹر موریل نے کچھ سوچ کر کہا "معلوم ہوتا ہے کہ حملہ آور یا حملہ آوروں نے شناخت کے تمام ذرائع اس شخص کے جسم سے الگ کر دیئے تھے۔ مقتول کی جیبوں میں بھی کوئی چیز ایسی نہیں ہے جس سے کچھ سراغ لگایا جا سکے۔ لیکن صرف ایک چیز ایسی تھی جس پر میں نے غور کیا۔ میں نے دیکھا کہ اس کے کپڑے تو بھیگے ہوئے ہیں مگر جوتوں کے تلے بالکل خشک ہیں۔ ان میں پانی یا کیچڑ کا کوئی آثار نہیں پائے جاتے۔"

"اوہو!" ٹیکسی ڈرائیور نے لاش کی طرف غور سے دیکھ کر کہا "ہاں۔ ہاں۔ اب مجھے یاد آرہا ہے!"

"کیا؟" ڈاکٹر نے گھبرا کر پوچھا "کیا یاد آرہا ہے!"

"میں نے اس شخص کو پہلے بھی دیکھا ہے" ڈرائیور نے کہا "اس کے چہرے پر جو نشان ہے اسے میں پہچانتا ہوں۔ یہ میرے اڈے کے قریب ہی ایک مکان سے نکلا تھا۔"

"تمھارے اڈے کے قریب؟" مس فرل نے حیرت زدہ ہو کر کہا۔

"ہاں، ہاں" ڈرائیور نے جواب دیا "دو روز ہوئے یہ اس مکان سے نکلا تھا اور میری ٹیکسی پر سوار ہو کر شہر گیا تھا۔ میں اس کے چہرے کے نشان کو اچھی طرح پہچان گیا۔"

"ایسی صورت میں تو سب سے بہتر یہ ہے کہ مجھے فوراً اس مکان تک لے چلو" ڈاکٹر موریل نے کہا "اس سے اس کی شناخت میں آسانی ہوگی۔"

"اچھی بات ہے" ڈرائیور نے جواب دیا۔

"آؤ مس فرل، تم بھی چلو" ڈاکٹر نے کہا۔

---

تھوڑی دیر میں یہ ٹیکسی ایک اوسط درجہ کے مکان کے پاس رکی لیکن دروازے سے کچھ دور ہی رہی۔ مکان کے دونوں پہلوؤں میں ایک چھوٹا سا باغ تھا جو اس کو دوسرے مکانات سے الگ کرتا تھا۔ اور دو تین بڑے اور گھنے درخت راہ گیروں کے لیے پردے کا کام کرتے تھے۔ مس فرل اور ڈاکٹر موریل گاڑی سے اترے ڈاکٹر موریل نے ڈرائیور کے کان میں کوئی بات آہستہ سے کہی۔ اس کے بعد ڈاکٹر موریل اور مس فرل مکان کے دروازے کی طرف چلے اب بارش کم ہو گئی تھی لیکن ہلکی ہلکی پھوار پڑ رہی تھی۔

یکایک ڈاکٹر موریل ٹھہر گئے انھوں نے نچلی منزل کی کھڑکی پر کوئی متحرک چیز دیکھی۔ پھر ایک شخص کے چہرے کی جھلک کھڑکی کے پردے سے باہر معلوم ہوئی مگر پردہ پھر فوراً ہی کھینچ کر برابر کر دیا گیا مس فرل نے یہ باتیں نہیں دیکھی تھیں وہ دروازے کی طرف سیدھی چلی گئی اور سیڑھیوں پر چڑھ کر اس نے گھنٹی کا بٹن دبایا۔ اتنے میں ڈاکٹر موریل بھی اس کے پاس پہنچ گئے۔

"کیا تم نے گھنٹی بجادی ؟" ڈاکٹر موریل نے سوال کیا۔

"نہیں۔ نہیں" اس نے سہم کر جواب دیا، اور یہ سمجھا کہ گھنٹی بجا کر اس نے ایک بڑی غلطی کی ہے۔

"اگر نہیں بجائی ہے تو اب بجاؤ" ڈاکٹر موریل نے کہا۔ مس فرل نے دو مرتبہ پھر زور زور سے گھنٹی کا بٹن دبایا اور اندر سے گھنٹی بجنے کی تیز آوازیں باہر تک آنے لگیں۔ لیکن کوئی جواب نہ ملا۔ ڈاکٹر موریل نے اپنی چھڑی سے دروازہ کھٹکھٹایا۔ پھر بھی خاموشی ہی رہی۔ ڈاکٹر موریل نے کچھ سوچا اور ایک لمحہ کے بعد



دروازے کی سیڑھیوں سے اتر کر پچھلی کھڑکی کی طرف گئے جہاں انھوں نے ایک پراسرار چہرے کی جھلک دیکھی تھی۔

کھڑکی کی چوکھٹ زمین سے چار پانچ فٹ اونچی تھی۔ وہ تیزی کے ساتھ اس پر چڑھ گئے اور اپنی جیب سے ایک ٹارچ نکال کر اپنے ہاتھ میں لے لیا۔ یہ کھڑکی معمولی وضع کی تھی، یعنی اس کے دونوں پٹ ایک ٹی کے ذریعے بیچ میں لگے ہوئے تھے۔ ڈاکٹر نے شیشے سے یہ بات دیکھی اور اطمینان کا ایک سانس لیا پھر ایک چاقو نکال کر اس کا پھل دونوں پٹوں کے درمیان جوف میں داخل کر کے اوپر کی طرف اٹھایا۔ ٹی فوراً اٹھ گئی اور کھڑکی کھل گئی۔

"کیا کر رہے ہیں؟ ڈاکٹر صاحب" نیچے سے مس فریل نے آواز دی

"آہستہ بولو" ڈاکٹر موریل نے کہا "میں اس کھڑکی سے مکان کے اندر داخل ہونا چاہتا ہوں۔"

"لیکن مکان کے اندر بالکل خاموشی اور تاریکی ہے" مس فریل نے زیرلب آواز میں جواب دیا "غالباً ٹیکسی ڈرائیور نے غلطی کی ہے یا سچ نہیں کہا ہے ....... بہرحال معلوم ہوتا ہے کہ مکان کے اندر کوئی نہیں ہے۔"

ڈاکٹر موریل خاموش رہے۔ پھر ایک لمحہ تک کچھ سوچ کر بولے "آؤ ہم تم اندر داخل ہو جائیں۔" موریل نے اپنا ہاتھ بڑھا کر مس فریل کو سہارا دیا اور وہ بھی کھڑکی پر آ گئی۔

"میرے پیچھے پیچھے آؤ" ڈاکٹر موریل نے کہا اور کھڑکی کا پردہ ایک طرف کو ہٹا کر کمرے میں اتر گئے ان کے پیچھے مس فریل بھی اتری، مگر اس کا سر کھڑکی سے ایک چوٹ سے ٹکرایا اسے چوٹ بھی لگی اور دھماکے کی ایک آواز بھی کمرے میں گونج اٹھی۔ ڈاکٹر موریل کی تیوری پر بل آ گیا۔ پھر انھوں نے نظر اٹھا کر کمرے کا جائزہ لیا۔ سامنے رنگ کی دیوار میں ایک سیاہ دروازہ دکھائی دیا۔ وہ اس کے قریب گئے۔ دروازے ہی کے پہلو میں بجلی کی روشنی کا بٹن بھی موجود تھا کمرے میں قالین بچھے ہوئے تھے اور فرنیچر بھی کافی تھا۔ میز پر لکھنے پڑھنے کا سامان رکھا ہوا تھا۔ ڈاکٹر موریل نے یکایک بجلی کا بٹن دبا دیا۔ کمرہ روشن ہو گیا

مس فریل نے خوف زدہ ہو کر کہا "اور اگر پولیس ہمیں پکڑ لے تو کیا ہوگا؟"

"اس کا خیال تو تمھیں اس مہم میں شریک ہونے سے پہلے ہی کرنا چاہیے تھا" ڈاکٹر موریل نے طنزیہ انداز میں کہا۔

"لیکن مجھے تو آپ ہی نے ساتھ چلنے کے لیے کہا تھا" مس فریل نے جواب دیا۔

ڈاکٹر نے اپنے ہاتھ کے اشارے سے مس فریل کو خاموش رہنے کے لیے کہا اور آگے بڑھ کر میز کے قریب پہنچا۔ وہ چاہتا تھا کہ اس پر سے کوئی چیز اٹھا لے، مگر یکایک دروازہ کھلا اور ایک شخص دکھائی دیا۔

مس فریل خوف زدہ ہو کر تھرتھرا اٹھی۔ دروازے پر ایک خانساماں کھڑا ہوا تھا اور اس کے بڑے اور بھدے چہرے

سے خفگی اور بدمزاجی عیاں تھی۔

"یہاں کیا کر رہے ہو؟" اس نے آگے بڑھتے ہوئے ڈاکٹر موریل کو ایک جنگ جویانہ انداز میں مخاطب کیا۔

ڈاکٹر موریل نے میز سے نگاہ اٹھائی اور خانساماں کو اس طرح دیکھا جیسا کوئی غیر معمولی بات ہی نہیں ہے۔ ان کے چہرے سے پوری طمانیت اور سکون ظاہر تھا۔ "میں ڈاکٹر موریل ہوں یہاں کسی شخص نے مجھے طبی امداد کے لیے بلایا ہے۔" یہ کہہ کر ڈاکٹر نے سگرٹ کیس سے ایک سگرٹ نکالا۔ پھر لڑکی کو دیکھ کر کہا۔ "تم نے دیکھا ہوگا کہ اس مکان میں ہمارے داخلہ کا طریقہ کس قدر غیر معمولی ہے۔ مگر میں کیا کرتا۔ یہ مس فرل میری سکرٹیری ہیں انھوں نے چند بار دروازے کی گھنٹی بجائی لیکن کوئی جواب نہ ملا۔"

خانساماں کی سمجھ میں کچھ نہ آیا۔ وہ گھبرا رہا تھا کہ آخر یہ ماجرا کیا ہے۔ "میں ....... ہاں ... مسٹر ڈیل نے مجھ سے یہ بھی نہیں کہا تھا کہ انھوں ڈاکٹر کو بلوایا ہے" اس نے دبی ہوئی آواز میں کہا۔

ڈاکٹر موریل نے سگرٹ جلا کر اس کا دھواں اڑاتے ہوئے پوچھا "کیا یہ ممکن نہیں کہ کسی دوسرے شخص کو میری طبی امداد کی ضرورت ہوئی ہو؟ اس مکان میں کیا کوئی اور بھی رہتا ہے؟"

"ہاں مسٹر لاول تو رہتے ہیں لیکن وہ باہر گئے ہوئے ......"

خانساماں کی بات ختم ہونے سے پہلے ہی بغل کے بڑے کمرے سے ایک آواز آئی "کیا بات ہے مارکم؟ وہاں کون ہے؟ کس سے باتیں کر رہے ہو؟"

وہ شخص کمرے میں داخل ہوا۔ اس کے بال بھورے رنگ کے تھے اور قد میانہ تھا ایک ڈبل برسٹ کا بھاری کوٹ اس کے جسم پر تھا۔ اس نے چیں بہ جبیں ہو کر ایک سوالیہ انداز سے خانساماں کی طرف دیکھا۔

"ڈاکٹر صاحب آئے ہیں" خانساماں نے ایک غیر یقینی اور مشکوک لہجہ میں کہا۔

ڈاکٹر موریل تیزی سے مداخلت کرتے ہوئے بولے "میرا خیال ہے کہ شاید مسٹر لاول نے مجھے بلایا تھا۔ یہ میری سکرٹیری مس فرل ہیں۔ انھیں نے ٹیلیفون پر پیغام سنا تھا۔" اتنا کہہ کر ڈاکٹر موریل دفعتاً مس فرل کی طرف مخاطب ہوئے اور نگاہوں سے ایک معنی خیز اشارہ کرتے ہوئے کہا "تمھیں یاد ہے نا؟ مسٹر لاول ہی جیسا کوئی نام تھا!"

مس فرل نے ڈاکٹر کے اشارے کو سمجھ کر کسی قدر ہچکچاتے ہوئے کہا، "ہاں۔ ہاں۔ مجھے یاد آیا۔ ٹیلیفون پر مسٹر لاول یا ناول ہی جیسا کوئی نام میں نے سنا تھا، اور مکان کا پتہ بھی نوٹ کر لیا تھا۔"

مس فرل نے اپنے مشکوک جذبات کو چھپانے کے لیے نووارد کی طرف ایک ناکامیاب تبسم کے ساتھ دیکھا۔ خانساماں مارکم خاموش تھا۔ نووارد نے اپنی نگاہ مس فرل اور مارکھم کی طرف سے پھیر کر ڈاکٹر موریل کو دیکھا۔

"میری سمجھ میں یہ معاملہ نہیں آیا" نووارد نے کہا۔ "مسٹر لاول یہاں رہتے تو ہیں وہ میرے چچا زاد بھائی ہیں مگر وہ ایک جگہ لنچ پر گئے تھے اور اب تک واپس نہیں آئے ہیں" پھر نووارد نے اپنی بات کی تصدیق کے لیے خانساماں کو مخاطب کیا "مسٹر لاول اب تک واپس تو نہیں آئے ہیں، مارکم؟"

"نہیں جناب ابھی نہیں آئے" مارکم نے جواب دیا۔

"اس لیے میری سمجھ میں یہ بات نہیں آتی ڈاکٹر صاحب کہ انھوں نے آپ کو اس مکان میں آنے کے لیے کیوں ٹیلیفون کیا!" نووارد نے نرمی اور اخلاق کے ساتھ کہا۔ "بہرحال یہ چھوٹا سا معمہ حل ہو جائے گا ........ اچھی بات ہے مارکم اب تم جا سکتے ہو"

"بہتر" یہ کہہ مارکم نے جانا چاہا مگر اس کی نگاہ یکایک کھلی ہوئی کھڑکی پر پڑی جس کا پردہ ہوا سے اڑ رہا تھا۔

"کیا اس کھڑکی کو بند کر دوں؟" مارکم نے پوچھا "چونکہ میں نے گھنٹی کی آواز نہیں سنی تھی، اس لیے ڈاکٹر صاحب کھڑکی سے اس مکان میں آئے ہیں"۔ مارکم اور اس کے آقا نے ایک دوسرے کو معنی خیز نگاہوں سے دیکھا۔ ڈاکٹر موریل نے اس مسئلہ پر زیادہ اظہار خیال کی ضرورت نہیں سمجھی۔

"ہاں۔ مارکم کھڑکی بند کر دو اور جاؤ اور اگر ....... مسٹر لاول آ جائیں تو کہہ دینا کہ ڈاکٹر صاحب کمرے میں بیٹھے ہیں۔"

مارکم نے کھڑکی بند کر دی اور ان لوگوں پر ایک نگاہ ڈالتا ہوا کمرے سے باہر چلا گیا۔ نووارد نے ڈاکٹر سے مخاطب ہوتے ہوئے اور کچھ سوچتے ہوئے کہا "مجھے حیرت ہے، ڈاکٹر صاحب کہ اب تک مسٹر لاول نہیں آئے ..... ہاں۔ آپ کو یہ بتلانا بھول گیا کہ میرا نام ڈیل ہے۔"

---

ڈاکٹر موریل نے اپنے سر کو ایک جنبش دی اور گھڑی پر

ایک نگاہ ڈالی۔

" ہاں ..... مجھے امید تھی کہ مسٹر لاول اس وقت سے بہت پہلے واپس آجائیں گے "، مسٹر ڈیل نے اپنی بات کو جاری رکھتے ہوئے کہا " ممکن ہے کہ بارش یا اور کوئی سبب ان کے لیے رکاوٹ بن گئی ہو۔"

ایک لمحہ کے لیے کمرے میں خاموشی طاری ہوگئی۔ مس فرلی نے محسوس کیا کہ اس ماحول میں ایک جذباتی تناؤ سا پیدا ہو رہا ہے۔ اس نے ایک مضطرب نگاہ ڈاکٹر موریل کے چہرے پر ڈالی۔ وہ ایک تصویر کو بڑے غور سے دیکھ رہے تھے، جو مسٹر ڈیل کے پیچھے دیوار پر آویزاں تھی۔ اس نے بولنے کی کوئی بات نہ پاکر موسم کا تذکرہ چھیڑ دیا اور کہا " آج دن بھر بارش ہوتی رہی۔ موسم کی اس خرابی نے بہت پریشان کر دیا۔ کیوں؟ " لیکن کسی نے اس کی بات نہ سنی یا سن کر جواب نہ دیا۔

یکایک ڈاکٹر موریل نے آگے کی طرف جھک کر سوال کیا "کیا یہ مسٹر لاول کی تصویر ہے؟"

مسٹر ڈیل نے دیوار کی طرف نگاہ اٹھائی اور اس سوال کا جواب اثبات میں دیا " ہاں۔ لیکن آپ نے یہ کیوں کر معلوم کیا؟ آپ نے پہلے مسٹر لاول کو غالباً کبھی نہیں دیکھا ہے!"

ڈاکٹر موریل نے اس کا جواب نہ دینا ہی بہتر سمجھا، مگر مس فرلی کو مخاطب کرتے ہوئے کہا " تم انھیں پہچانتی ہو مس فرلی! کیوں پہچانتی ہو نا؟"

ہاں۔ مگر صرف اتنا فرق ہے کہ تصویر کے چہرے پر نشان نمایاں نہیں ہیں " مس فرلی نے جواب دیا۔

" ٹھیک ہے " ڈاکٹر نے کہا " نشان دکھائی نہیں دیتا۔ کیوں مسٹر ڈیل؟"

" ایں؟ اوہ؟ وہ نشان! نہیں وہ اس تصویر میں نہیں معلوم ہوتا " مسٹر ڈیل نے ایک بے کلی سی محسوس کرتے ہوئے جواب دیا۔ اس کی پیشانی پر شکنیں پڑی ہوئی تھیں۔ وہ کچھ کہنے والا ہی تھا کہ یکایک دروازہ کھلا اور خانساماں مارکم داخل ہوا۔

"کیا آپ نے گھنٹی بجائی ہے؟" اس نے پوچھا۔ اور مس فرلی نے دیکھا کہ مارکم کے چہرے پر خطرناک علامتیں موجود ہیں۔ خوف سے تھرتھراتے ہوئے اس نے ڈاکٹر کی طرف دیکھا۔ ڈاکٹر موریل ایک حقارت آمیز نگاہ سے مارکم کے چہرے کو گھور رہے تھے۔

انھوں نے کہا " مجھے معلوم ہوتا ہے کہ جب گھنٹی نہیں بجائی جاتی تو تمھاری سماعت زیادہ تیز ہو جاتی ہے اور جب بجائی جاتی ہے تو تم نہیں سنتے۔"

مارکم نے کوئی جواب نہیں دیا اور سوالیہ انداز میں مسٹر ڈیل کی طرف دیکھا۔ ڈاکٹر موریل کی توجہ یکایک اس میز کی طرف کھنچ گئی جس پر لکھنے پڑھنے کا سامان رکھا ہوا تھا۔ وہ اس کے قریب گئے اور ایک بھاری دوات کے پاس رکھے ہوئے تین چار لفافوں میں سے ایک لفافہ اٹھا لیا۔

"یہ ایک حیرت انگیز بات ہے " وہ غور کرنے لگے " یہ لفافہ اور اس کے ساتھ کے سب لفافے کسی کاغذ تراش چاقو کے ذریعہ کھولے ہوئے ہیں۔ لیکن ........ " پھر انھوں نے متلاشی نگاہوں سے پوری میز کا جائزہ لیا " یہاں پر کوئی کاغذ تراش چاقو موجود نہیں ہے۔"

مسٹر ڈیل اور مارکم دونوں خاموش تھے۔ ڈاکٹر موریل نے اپنا معائنہ جاری رکھا۔ وہ غور کر رہے تھے " ان لفافوں کے کٹے ہوئے کناروں سے یہ بھی ظاہر ہوتا تھا کہ وہ کاغذ تراش چاقو کافی تیز دھار رکھتا تھا...... "

" رکھ دو اس لفافے کو میز پر! " ڈیل نے پر زور آواز میں کہا، " آپ کو کیا حق ہے اسے دیکھنے کا! آپ کہتے ہیں کہ آپ میرے بھائی کے بلانے پر یہاں آئے ہیں۔ بس اب مجھے اتنا ہی کہنا کافی ہے کہ وہ باہر گئے ہوئے ہیں۔ آپ کے لیے سب سے اچھا کام یہی ہے کہ آپ فوراً یہاں سے جائیں۔ مارکم ان لوگوں کو دروازے کا راستہ دکھلا دو۔"

" بہت اچھا جناب " مارکم نے کہا

وہ قدم آگے بڑھانے والا ہی تھا کہ یکایک دروازے کی گھنٹی بجنے کی تیز آواز سے کمرہ گونج اٹھا۔

" یہ کون ...... " ڈیل نے کچھ کہنا چاہا

ڈاکٹر موریل نے بات کاٹ کر کہا " ممکن ہے مسٹر لاول واپس آگئے ہوں اور چابی ان کے پاس نہ ہو؟ " پھر خانساماں سے مخاطب ہو کر طنزیہ لہجہ میں بولے " مجھے خوشی ہے کہ اب تمھاری سماعت بالکل درست ہوگئی ہے۔"

دروازے کی گھنٹی پھر بجنے لگی۔ ڈیل نے تحکمانہ انداز میں مارکم سے کہا " جاؤ اور دیکھو کون گھنٹی بجا رہا ہے۔"

ایک لمحہ کے اندر مارکم واپس آیا مگر تنہا نہیں۔ اس کے پیچھے ایک پولیس افسر اور دو سپاہی تھے، اور ان کے ساتھ ساتھ ٹیکسی کا ڈرائیور بھی تھا۔

" ہم آگئے جناب " ڈرائیور نے ڈاکٹر موریل سے مخاطب

ہو کر کہا "آپ کی ہدایت کے مطابق میں نے میں منٹ کا وقت دیا۔ اس کے بعد پولیس کو بلا لایا۔"

مس ڈرل کی آنکھیں نوواردوں کی آمد پر حیرت کے باعث کھلی رہ گئیں۔ خانساماں اس طرح کھڑا تھا جیسے وہ کسی فیصلے پر پہنچنے کی کوشش کر رہا ہو۔ مسٹر ڈیل نے ایک مرتبہ کلہ درازی سے کام لینا چاہا اور دھمکی دیتے ہوئے کہا، "یہ کیا بات ہے!" "آپ لوگوں کا کیا مطلب ہے؟"

پولیس سرجنٹ نے ڈاکٹر موریل کی طرف دیکھا جو میز سے ٹیک لگائے کھڑے تھے اور بے پروائی کے ساتھ اپنی چھڑی سے جوتے کی نوک کو کھٹ کھٹا رہے تھے۔ سرجنٹ کے سوال پر انھوں نے اپنی نگاہ اٹھائی اور یکایک آگے بڑھ کر اپنی چھڑی کے اوپری حصہ کو خانساماں مارکم کے کوٹ پر مارا۔ اس کی اندرونی جیب میں دھات کی کوئی سخت چیز تھی جس سے ایک آواز پیدا ہوئی۔

ڈاکٹر موریل نے پولس سرجنٹ سے کہا "میرا خیال ہے کہ اس کی جیب میں پستول ہے۔ آپ اپنے کاموں کی ابتدا اس طرح کریں کہ اس کی تلاشی لیں اور اس سے پوچھیں کہ اس کے پاس آتشیں اسلحہ رکھنے کا لائسنس ہے یا نہیں؟"

خانساماں حیرت زدہ ہو کر کچھ بڑبڑانے لگا اور مسٹر ڈیل کو ایسی نگاہ سے دیکھا جیسے کوئی شکار پھنس جانے کے بعد گھبرا اٹھتا ہے۔ ڈیل اپنے ہونٹوں پر زبان پھیر رہا تھا اور اس کا چہرہ زرد ہو گیا تھا۔

ڈاکٹر موریل نے اپنی بات کو جاری رکھتے ہوئے پولیس افسر سے کہا "سرجنٹ خانساماں کی تلاشی لینے کے بعد آپ مسٹر ڈیل سے پوچھیں کہ ان کو اپنے چچازاد بھائی مسٹر لاول کے قتل کے متعلق کیا معلومات ہیں۔ مسٹر لاول کی لاش اس وقت میرے گھر پر طبی معائنہ کے کمرے میں موجود ہے۔"

"یہ شخص پاگل ہو گیا ہے!" ڈیل نے چیخ کر کہا۔ خوف زدگی اور غصہ سے اس کے چہرے کے عضلات سکڑ گئے تھے۔ "میں کہتا ہوں۔ یقیناً یہ پاگل ہے ...... بالکل پاگل ......"

مس ڈرل حیرت سے ان واقعات کو دیکھ رہی تھی۔ کانسٹبل نے مارکم کی جیب سے پستول نکال کر اپنی جیب میں رکھ لیا اور خود کسی قدر چوکنا ہو کر کھڑا ہو گیا۔

"میں سچ کہتا ہوں کہ میرے بھائی اب تک واپس نہیں آئے ہیں!" ڈیل نے بلند آواز سے کہا "وہ دن کا کھانا کھانے کے لیے ایک دعوت میں گئے تھے اور ......"

"اور رات کا لباس پہن کر گئے تھے؟ کیوں؟" ڈاکٹر موریل نے طنزیہ انداز میں مسکراتے ہوئے کہا "ان کی لاش جب ٹیکسی میں پائی گئی تو ان کے جسم پر رات کا لباس تھا۔ وہ کپڑے دن کو کبھی نہیں پہنے جاتے ...... اس لیے جب تم نے اور تمھارے خانساماں نے کہا کہ وہ لنچ پر گئے ہیں اور واپس نہیں آئے ہیں تو مجھے معلوم ہو گیا تھا کہ تم لوگ جھوٹ بول رہے ہو ..... اگر ہم اس امکان کو تسلیم بھی کر لیں کہ وہ گھر واپس آ کر اور کپڑے بدل کر پھر نکل گئے اور تم میں سے کسی کو اس کی خبر نہ ہوئی ..... تو یہ کسی طرح بھی ممکن نہ تھا کہ وہ اپنے پیروں سے چل کر اس بارش میں جاتے اور ان کے جوتے پانی اور کیچڑ سے آلودہ نہ ہوتے" ڈاکٹر موریل ایک ڈرامائی انداز سے ٹھہر گئے اس خاموشی میں ایک برقی اثر موجود تھا پھر اپنے الفاظ پر زور دیتے ہوئے بولے "جس وقت مسٹر لاول کی لاش ٹیکسی میں ملی ہے، ان کے جوتوں کے تلے بالکل سوکھے ہوئے تھے۔ اس لیے ہم بہت آسانی سے اس نتیجے پر پہنچ سکتے ہیں کہ وہ خود اپنے پیروں سے چل کر مکان سے باہر نہیں گئے بلکہ انھیں اٹھا کر یا ڈھو کر لے جایا گیا ایسی حالت میں یہ ناممکن تھا کہ تم لوگوں کو اس کا کوئی علم نہ ہوتا۔"

اس موقعہ پر ڈیل نے دفعتاً بھاگ کر دروازے سے نکلنا چاہا۔ کانسٹبل نے دروازہ روک لیا اور ڈیل کے چہرے پر ایک تھپڑ مار کر فوراً اس کے ہاتھوں میں ہتھکڑیاں ڈال دیں — سرجنٹ کے اشارے سے دوسرے کانسٹبل نے مارکم کو بھی گرفتار کر لیا اور ہتھکڑیاں پہنا دیں۔ مس ڈرل نے ایک ٹھنڈا سانس لیا اور ڈاکٹر موریل نے ٹیکسی ڈرائیور کو مخاطب کر کے کہا "اب ایک اور ٹیکسی لے آؤ۔ یہاں سے ہم لوگ گھر پر چلیں گے، جہاں مسٹر لاول کی لاش رکھی ہوئی ہے۔ میرا کام ختم ہو چکا۔ (پولیس سرجنٹ سے مخاطب ہو کر) اب آپ اپنا کام شروع کریں۔"

بارش بند ہو چکی تھی۔ چند منٹ میں دوسری ٹیکسی بھی آ گئی اور سب لوگ ڈاکٹر موریل کے مکان کی طرف روانہ ہو گئے۔

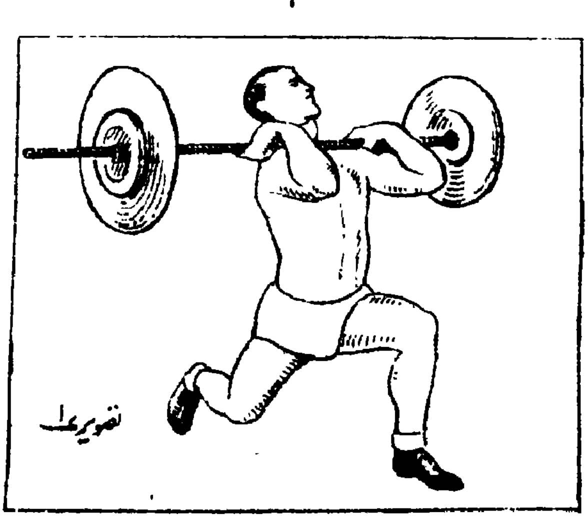
# دونوں ہاتھوں کے جھٹکے سے وزن اٹھانا

پچھلی اشاعت میں ہم نے "وزن برداری" کی ان ورزشوں کے سلسلہ میں جن کے ذریعہ انسانی اعضا کے نس پٹھوں کو نشوونما حاصل ہوتا ہے اور بدن خوب صورت اور حسین بنایا جاتا ہے، ایک ہاتھ کے جھٹکے سے وزن اٹھانے کی ترکیبوں کے متعلق ایک مضمون شائع کیا تھا۔ اس اشاعت میں اسی سلسلے کا دوسرا مضمون شائع کیا جاتا ہے جو دونوں ہاتھوں کے مشترک جھٹکے سے پوری صفائی کے ساتھ وزن اٹھا لینے کی ترکیب اور طریقہ مشق پر روشنی ڈالتا ہے۔ اولمپک کھیلوں کے عالمگیر مقابلہ میں اس ورزش کو بڑی اہمیت حاصل ہے۔

دونوں ہاتھوں کے ایک ہی صاف جھٹکے سے وزن اٹھا لینا تمام جسمانی ورزشوں میں ایک خاص درجہ رکھتا ہے اور اس کی ہر دل عزیزی کے امکانات بہت وسیع ہیں۔ اس سے جسمانی طاقت کی تعمیر میں بڑی مدد ملتی ہے اور اس کی مشق میں جس چستی اور سرعت سے کام لینا پڑتا ہے اس سے ہوشیاری، مستعدی اور اعتماد نفس کے لیے بھی ترقی کی راہ نکل آتی ہے۔

**ورزش کو ابتدا کرنے کا طریقہ** ایک ہاتھ کے جھٹکے سے وزن اٹھانے کی طرح اس ورزش میں بھی "بار بل" یعنی لوہے کی سلاخ استعمال کی جاتی ہے جس کے دونوں سروں پر بھاری بھاری وزن کے گول چکر لگے رہتے ہیں۔ اس کی مشق کرنے والے کو چاہیے کہ ابتدا ہی سے وہ پیمانہ اور وزن استعمال کرے جو اولمپک کھیلوں کے لیے مخصوص ہیں۔ ان میں گول پہیوں کا قطر ۱۸ انچ ہوتا ہے۔ "بار بل" کو سطح زمین سے اٹھانے کے لیے کھڑے ہونے کی شکل یہ ہے کہ دونوں پیروں کو ایک دوسرے سے چھ انچ کے فاصلہ پر ہونا چاہئے اور پنڈلیوں کے اگلے حصہ کو بار یعنی سلاخ کے وسطی نقطہ سے بہت قریب ہونا چاہیے۔ "بار بل" کو اٹھانے کی عام طور پر دو صورتیں ہوا کرتی ہیں۔ پہلی ترکیب تو یہ کہ آپ سیدھے کھڑے رہنے کی حالت میں جھک کر اسے اٹھالیں، اور دوسری صورت یہ ہے کہ پہلے آپ ایڑیوں کے بل دو زانو بیٹھ جائیں اور اس کے بعد "بار بل" کو اٹھائیں (تصویر ۱ اور تصویر ۲ دیکھیے) دونوں میں سے کوئی طریقہ عمل میں لایا جا سکتا ہے۔ یہ کام ورزش کرنے والے کا ہے کہ وہ اپنے متعلق کوئی فیصلہ کرے۔ ہاں اتنا معلوم کر لینا ضرور ہے کہ اکثر حالتوں میں جھک کر وزن اٹھانا ان لوگوں کے لیے مناسب ہوتا ہے جن کی اعصابی طاقت اور توازن زیادہ ہوتی ہے اور دوسرا طریقہ ان لوگوں کے لیے قابل ترجیح ہے جو "ٹھوس" اور کسی قدر بھاری جسم رکھتے ہیں۔

بار بل کی "گرفت" کا طریقہ یہ ہے کہ دونوں ہاتھوں کے درمیان اتنا ہی فاصلہ رہنا چاہیے جتنا کہ دونوں شانوں کا درمیانی فاصلہ ہوتا ہے۔ مگر ابتدائی مشقوں میں تو اس کی پابندی ضروری ہے۔ بعد کو کسی قدر ترمیم ہو سکتی ہے۔ بار بل کو اٹھانے کے لیے جھٹکے کے وقت پیٹھ کو سیدھا اور ہموار رکھنا چاہیے اور جھٹکے کا زیادہ تر زور گردن، کمر اور گھٹنوں سے لینا چاہیے۔ دونوں ہاتھوں کے جھٹکے سے بار بل اٹھانے کی ورزش میں صرف سادہ گرفت سے کام چل جاتا ہے یعنی اس گرفت میں انگوٹھا دوسری انگلیوں کے اوپر ہوتا ہے۔ اس قسم کی گرفت جسے "آنکڑا" یا "پھندا" کہتے ہیں اور جس میں انگوٹھا دوسری انگلیوں کے نیچے دبا ہوا ہوتا ہے اس ورزش کے لیے قطعاً غیر ضروری ہے۔



تصویر ۱

بار بل اٹھانے سے پہلے ایک گہرا سانس لینا چاہیے۔ اس کے بعد بار بل کو اٹھاتے ہوئے خود اٹھنا چاہیے اس طرح کہ دونوں پیر رفتہ رفتہ سیدھے ہو جائیں اور پوری طاقت و توانائی کیساتھ پیٹھ بھی تن جائے۔ بار بل کو اٹھانے میں چوں کہ تیزی اور پھرتی کی بھی ضرورت ہوتی ہے، اس لیے اٹھانے والے کو اپنی پوری طاقت استعمال کرنی پڑتی ہے جس وقت بار بل "سطح زمین کو چھوڑ کر آپ کے ہاتھوں میں ہموار ہونے لگے آپ کے بازوؤں کو بھی سیدھا ہو جانا چاہیے اور اس کے بعد ہاتھوں کو شانوں کی طرف آنا چاہیے۔ بار بل کو خواہ دونوں میں سے کسی طریقہ کے مطابق اٹھایا جائے اس کو پوری سرعت کے ساتھ تین منزلوں سے گزرنا پڑتا ہے "جھٹکا کر" اٹھانے میں پہلی منزل رانوں کے پاس، دوسری منزل شانوں پر اور تیسری یعنے آخری منزل سر کے اوپر ہوتی ہے۔ اسی طرح بیٹھ کر اٹھانے میں پہلی منزل گھٹنوں کے پاس، دوسری منزل شانوں کے اوپر تیسری منزل کھڑے ہونے کے بعد سر کے اوپر ہوتی ہے۔

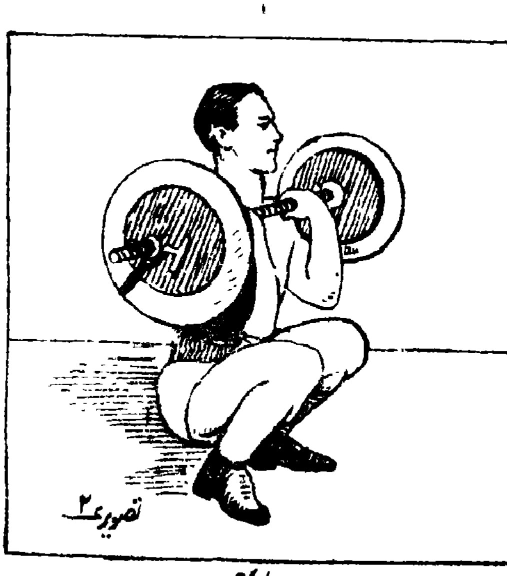
سطح زمین سے بار بل کو زور لگا کر اوپر کی طرف حرکت دینا صرف اس مقصد کے لیے نہیں ہے کہ اسے اٹھایا جائے، بلکہ اس مقصد کے لیے بھی ہے کہ ایک خاص معیار کی تیز حرکت حاصل کی جائے، اور جوں ہی بار بل رانوں کے قریب آجائے اس کو انتہائی طاقت سے اوپر کو بلند کیا جائے۔ ورزشی "اصطلاح" میں اسی کا نام "دوسری حرکت" یا "دوسرا جھٹکا" ہے۔ اور یہ اس سے زیادہ کچھ نہیں ہے کہ اس کے ساتھ دونوں پیروں اور پوری پیٹھ کے پٹھوں میں انتہائی تناؤ پیدا کر لیا جائے تاکہ بار بل کو اس کی آخری منزل تک پہنچانے کی تمام کوششیں مرتکز ہو جائیں۔

جس وقت پیٹھ اور دونوں پیر تقریباً سیدھے ہو جائیں اسی وقت تیزی کے ساتھ ایک پیر کو آگے اور دوسرے پیر کو پیچھے کر لیا جائے۔ اس حرکت کو "سپلٹ" کہتے ہیں تصویر ۲ میں دونوں پیروں کی پوزیشن صاف طور پر ظاہر ہے اگلے پیر کو اس طرح سامنے کی طرف بڑھانا چاہیے کہ ٹخنے کے جوڑ کے نیچے ایک زاویہ قائمہ بن جائے اور پچھلا پیر کسی قدر جھکا ہوا ہونا چاہیے۔ بار بل کو اس طرح شانوں پر لے جانا چاہیے کہ دونوں ہاتھوں کی کہنیاں پورے طور پر آگے کو نکل آئیں۔ تصویر ۲ میں کہنیوں کی شکل اور بار بل کی پوزیشن بھی صاف نمایاں ہے۔

جوں ہی بار بل شانوں کے متصل آجائے اگلے پیر پر سامنے کی طرف زور ڈال کر فوراً کھڑے ہو جانا چاہیے۔ یہ چیز کہ اگلے ہی پیر کو حرکت دی جائے، ہمیشہ ایک بڑی اہمیت رکھتی ہے اگر پچھلے پیر کو پہلے حرکت دی جائے تو ورزش میں ایک نقص داخل ہو جائے گا وزن کا دباؤ ٹانگے کو پڑ جائے گا اور آپ پیچھے کی طرف ہٹ جائیں گے۔ ایک بڑی غلطی ہے جو کامیابی کی راہ میں رکاوٹ ڈالتی ہے۔ اگر ورزش کے وقت یہ محسوس ہو کہ بار بل کسی قدر آگے ہو کر توازن سے باہر ہوا جا رہا ہے تو کمر سے پیچھے جھک کر اور کمرے کی چھت یا آسمان کی طرف دیکھ کر اپنی پوزیشن کو درست کرنا چاہیے۔

**دو زانو بیٹھ کر بار بل اٹھانا** دو زانو بیٹھ کر بار بل کو اٹھانے کا طریقہ عام طور پر رائج نہیں ہے (تصویر ۳) اور صرف ان چند آدمیوں کے لیے کارآمد ثابت ہوتا ہے جن کے پیروں کا نچلا حصہ رانوں کی لمبائی سے چھوٹا ہوتا ہے۔ اور جو لوگ لمبے قد والے ہوں ان کے لیے یہ طریقہ قطعاً بے کار ہے۔ جب یہ طریقہ اختیار کیا جاتا ہے تو پیروں کو زیادہ حرکت نہیں دی جاتی بلکہ ایڑیوں کے بل دو زانو بیٹھ کر بار بل اٹھایا جاتا ہے۔ اس طریقہ کو استعمال کرنے سے بار بل کو جھٹکا دینے میں اور پوزیشن بدلنے میں سخت ترین کوشش کی ضرورت ہوتی ہے، اور "وزن برداری" کے اس کام کو آخری منزل تک پہنچانے کے لیے بہت کم انرجی یعنے قوت عمل باقی رہ جاتی ہے اس لیے بہتر یہی ہے کہ اگر کوئی خاص مجبوری نہ ہو تو اس طریقہ کو ترک کر دیا جائے۔

**جھٹکا دینے کا عمل** جوں ہی آپ سیدھے کھڑے ہو چکے ہوں آپ کی ایڑیاں ایک دوسرے کی سیدھ میں آچکی ہوں اور پیروں کے درمیان آٹھ انچ کا فاصلہ موجود ہو، آپ جھٹکا دینے کا عمل شروع کرنے کو بالکل تیار ہیں۔ پیروں کو اس طرح



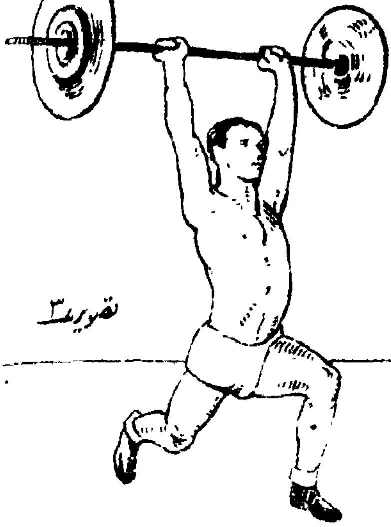
تصویر ۲

موڑنا چاہیے کہ جسم کا اوپری دھڑ چار انچ سے زیادہ نہ جھکے۔ آپ کا فرض یہ ہی کہ اب ذرا بھی ٹھہر کر یا دم لے کر عمل کی روانی اور ترتیب میں خلل نہ ڈالیں بلکہ تیزی اور طاقت کے ساتھ اپنے پیروں کو دوبارہ سیدھا کریں اور بار بل کو سر کے اوپر کی طرف لے جا کر اس طرح بلند کریں کہ دونوں بازو سیدھے ہو جائیں (تصویر ۳) بار بل کو جھٹکا دینے کے وقت چند ضروری باتوں کا خیال رکھنا چاہیے۔ ٹخنوں کا جھکاؤ زیادہ نہیں ہونا چاہیے۔ اوپر کا دھڑ قطعی سیدھا ہونا چاہیے۔ اگر پیٹھ ذرا بھی جھک جائے گی تو بار بل سر کی طرف خط مستقیم میں اوپر نہیں جائے گا بلکہ آگے کی طرف جھک جائے گا۔ مزید برآں یہ خیال بھی رکھنا چاہیے کہ جب بازوؤں کا عمل صحیح ہو گا تو بار بل کو جھٹکا دینے میں پیروں سے بھی مدد ملے گی۔ بعض "وزن بردار" اسی منزل پر آ کر ناکامیاب ہو جاتے ہیں۔

اب سوال یہ ہے کہ جب بار بل سر کی طرف جا رہا ہو تو آپ کو سلاخ کی طرف نگاہ رکھنی چاہیے یا سامنے کی طرف دیکھنا چاہیے۔ پرانے زمانے میں بار بل ہی کو دیکھنے کا طریقہ رائج تھا، مگر اب "وزن بردار" کھلاڑی سامنے کی طرف دیکھنے کو ترجیح دیتے ہیں۔ اور اسی طریقے کو زیادہ آسان اور کامیاب سمجھتے ہیں۔ تصویر ۳ میں جو پوزیشن اختیار کی گئی ہے اسی کا استعمال اسی فی صدی رائج ہے۔ جو لوگ اولمپک کھیلوں کے مقابلہ میں شریک ہونا چاہتے ہیں ان کو ہفتہ میں کم از کم ایک بار اور زیادہ سے زیادہ تین بار اس کی مشق کرنی چاہیے۔ مصر کے کھلاڑی اس ورزش میں بہت اچھے کمالات کا مظاہرہ کرتے ہیں۔ ٹریننگ کے دوران میں عام طور پر اولمپک کے معین اوزان کا ستر فی صدی سے لے کر نوے فی صدی تک وزن استعمال کیا جاتا ہے۔ سنہ ۱۹۳۹ء تک یعنی اس جنگ سے پہلے تک کا عالمگیر اولمپک ریکارڈ مندرجہ ذیل ہے:۔

"فیدر ویٹ" یعنی بہت ہلکے جسم والے لوگ ۹۰ سٹون ۶ پونڈ)۔ ۲۸۱ پونڈ وزنی بار بل۔ جو نسو تین (جاپان)

"لائٹ ویٹ" یعنی ہلکے جسم والے لوگ (دس اسٹون۔ ۸ پونڈ۔ ۳۰۵ پونڈ وزنی بار بل شمس۔ (مصر)



تصویر ۳

"مڈل ویٹ" یعنی درمیانہ جسم والے لوگ۔ گیارہ سٹون ۱۱ پونڈ)۔ ۳۳۰ پونڈ وزنی بار بل۔ کے توفی۔ (مصر)

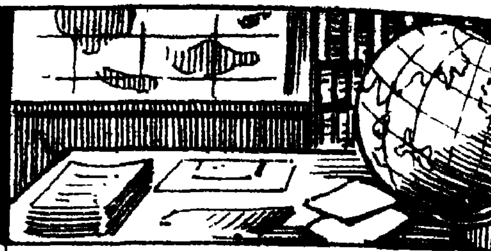
"لائٹ ہیوی ویٹ" یعنی معتدل بھاری جسم والے لوگ۔ (۱۲ سٹون ۱۳ پونڈ) ۳۵۲ پونڈ وزنی بار بل۔ (مصر)

"ہیوی ویٹ" یعنی بھاری جسم والے لوگ۔ ۱۲ اسٹون ۱۳ پونڈ سے زیادہ۔ ۳۶۹ پونڈ وزنی بار بل۔ لوہا آر (آسٹریا)

جنگ کے چھڑنے کے بعد ان اوزان میں اضافہ ہوا گر چوں کہ نئے ریکارڈوں کی سند دینے والی انجمن "فیڈریشن انٹرنیشنل ہالٹروفیل" کام نہیں کر رہی ہے، اس لیے ان ریکارڈوں کو رسمی سند حاصل نہیں ہے۔ مگر امریکا میں ٹرلاز (مڈل ویٹ) ۳۴۰ پونڈ وزنی بار بل اور اسٹانکو (ہیوی ویٹ) نے ۳۸۱ پونڈ وزنی بار بل اٹھایا ہے اور کہا جاتا ہے کہ ایک امریکن حبشی جان ڈیوس نے زمانہ تربیت ہی میں ۴۵۰ پونڈ تک اٹھا لیا ہے۔

ادارہ

# معلومات



## بصریاتی دریافتیں

آپٹیکل سوسائٹی امریکا کے سالانہ جلسہ میں پچھلے دنوں دو اہم بصریاتی دریافتیں پیش کی گئی ہیں ایک کا تعلق خوردبین کی ترقی سے ہے اور دوسری دریافت طبی فوٹوگرافی کے متعلق ہے۔ اس وقت تک جتنی طاقت ور خوردبینیں ایجاد کی گئی تھیں، ان سے زندہ خلیوں کی وہ اندرونی ساخت اور بناوٹیں نہیں دیکھی جا سکتی تھیں جو بعض جراثیم اور تعمیری مادوں کو خارج کرتی ہیں۔ اب جو نئی ترقی یافتہ خوردبین بنائی گئی ہے اس سے خلیوں کی اندرونی ساخت بھی دیکھی جا سکے گی اور طبی دنیا کے لیے وسیع معلومات کا ایک نیا دروازہ کھل جائے گا۔ اس بصریاتی دریافت کی کامیابی چند سائنس دانوں اور علم حیات کے ماہروں کی مرہون منت ہے جو امریکن آپٹیکل کمپنی کے ڈائرکٹر آف ریسرچ ڈاکٹر اے۔ ایچ بینٹ کی صدارت اور رہنمائی میں کچھ دنوں سے کام کر رہے ہیں۔

دوسری رپورٹ جو سوسائٹی مذکور کے روبرو پیش کی گئی وہ متحرک ہوائی فوٹوگرافی سے تعلق رکھتی تھی۔ اب یہ ممکن ہو گیا ہے کہ انسان کے سانس کی یا کف دست سے نکلنے والی حرارت کی کی لہروں کی یا جسم سے خارج ہونے والے بخارات کی تصویریں لی جائیں۔ فوٹوگرافی کے یہ جدید طریقے جن سے امراض کی تشخیص اور علاج میں بہت سے کام لیے جائیں گے۔ جنرل الیکٹرک کمپنی کے برقی ماہرین نارمن ایف بارنس اور ایس لارنس بیسچر نے ایجاد کیے ہیں۔

## ضعفِ دماغ اور کند ذہنی

اوہائیو سٹیٹ یونیورسٹی کے پروفیسر اور علم توالد و تناسل کے ماہر ڈاکٹر لارنس اسنائڈر نے ضعف دماغ اور نارسائی ذہن کے دو سو مریضوں کا تحقیقاتی مطالعہ ختم کیا ہے اور اس کے بعد وہ اس نتیجے پر پہنچے ہیں کہ یہ حالت ماں کے خون کی نوعیت اور اس کے نازائیدہ بچے کے خون کی نوعیت میں فرق و عدم مطابقت سے پیدا ہوتی ہے۔ اس امر کی کافی شہادتیں پیش کر کے اپنی رپورٹ میں ڈاکٹر اسنائڈر کہتے ہیں کہ اب کند ذہنی میں کچھ تخفیف کی جا سکے گی، اگرچہ ان کے خیال میں یہ ناممکن ہے کہ ایسے مریض کو کامل طور پر اچھا کیا جا سکے۔

انسانی توالد و تناسل کے سلسلے میں ڈاکٹر موصوف کی تحقیقات سے کند ذہنی کے اسباب پر جو روشنی پڑتی ہے اس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ یہ مرض کسی موروثی عنصر کا براہ راست نتیجہ نہیں ہوتا بلکہ والدین کے خون کی فطری خصوصیتوں کا اثر رحم مادر میں مقیم بچہ پر پڑتا ہے۔ یہ ضروری نہیں ہے کہ ان خصوصیتوں میں کوئی خرابی موجود ہو۔ باپ اور ماں دونوں کے اچھے اور بے ضرر خون بھی جب ایک دوسرے پر ردعمل کرتے ہیں تو ان سے بچہ میں دائمی مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ مزید تحقیقات سے پتہ چلا ہے کہ یہ مرض اس حالت میں لاحق ہوتا ہے جب "آر۔ ایچ" نوعیت کا خون رکھنے والا مرد ایک ایسی عورت سے شادی کرتا ہے جس کا خون اس نوعیت کا نہیں ہوتا۔ اس لیے جب ماں حاملہ ہوتی ہے اور بچہ کو اپنے باپ سے آر۔ ایچ قسم کا خون وراثت میں ملتا ہے تو ماں کے خون اور بچہ کے خون کے درمیان ردعمل پیدا ہوتا ہے جس کا ایک نتیجہ یہ بھی ہوتا ہے کہ بچہ کے خون کے بہت سے بیش قیمت خلیے بھی تباہ ہو جاتے ہیں۔ اب ٹیکہ کی ایک ایسی دوا ایجاد کی گئی ہے جس سے عورت کے خون کا "آر۔ ایچ" نفی اور مرد کے خون کا "آر۔ ایچ اثبات" معلوم کر لیا جاتا ہے۔ اگر اس طرح کے جوڑے اولاد پیدا نہ کریں تو کند ذہن لڑکوں کی بہت کم تعداد اس دنیا میں پائی جائے گی۔

## نائٹروجن کا مرکب (پائرکسن)

"ڈیوک یونیورسٹی اسکول آف میڈیسن" کے ڈاکٹر ڈیلی مشکن کہتے ہیں کہ اس کے ساتھ جو بخار آتا ہے اس کا سبب ایک ایسا مرکب ہے جو نائٹروجن گیس سے بنتا ہے۔ ڈاکٹر موصوف نے اس مرکب کا پتہ لگا لیا ہے اور اس کا نام "پائرکسن" رکھ دیا ہے۔ یہ مرکب ان مادوں سے حاصل کیا گیا ہے جو بخار میں متورم اعضاء سے خارج ہوتے ہیں۔ مثلاً ذات الصدر اور غشاء الریہ کے

(باقی صہ ۵۰ پر)

# میپاکرین اور اس کی خوراک

چند اہم طبی تجربات کی روشنی میں

ہندستان میں کونین کی کمی کے باعث حکومت نے اس کا ایک مؤثر بدل "میپاکرین" کی شکل میں پیش کیا ہو، تاکہ ملیریا بخار کا انسداد و علاج اس کے ذریعہ کیا جاسکے۔ مختلف ممالک کے فوجی اور شہری لوگوں میں اس دوا کی افادیت کے کامیاب تجربے کیے جا چکے ہیں۔ ہندستان میں یہ دوا اب داخل کی گئی ہے، مگر اس کی صحیح خوراک کا مسئلہ کسی قدر پیچیدہ معلوم ہوتا ہے۔ اس سلسلہ میں ہم کلکتہ کے دو مشہور و معروف ڈاکٹروں کے خیالات پیش کر رہے ہیں جو مراسلوں کی صورت میں اخبار "امرت بازار پتریکا" میں شائع ہوئے ہیں۔ ان سے "میپاکرین" کے موافق و مخالف اثرات پر کافی روشنی پڑتی ہے۔ ان دونوں ڈاکٹروں کے اسمائے گرامی یہ ہیں:- (۱) ڈاکٹر جان لو۔ ایم۔ ڈی۔ ای پروفیسر آف ٹراپیکل میڈیسن کلکتہ۔ (۲) ڈاکٹر نگندر ناتھ ڈے۔ ایم۔ بی۔ ڈی۔ ٹی ایم۔ آر۔ سی۔ پی۔ ڈی۔ پی ایم۔ کلکتہ۔

## ڈاکٹر لو کا مراسلہ — میپاکرین کی خوراک

جناب عالی۔ یہ ایک بہت اطمینان بخش امر ہو کہ انسداد ملیریا کی دوا "میپاکرین" (Mepacrine) جسے کوئناکرین (Quinacrine) بھی کہتے ہیں، اب کافی مقدار میں دستیاب ہونے لگی ہے اور وسیع پیمانے پر تقسیم کی جارہی ہے۔ مختلف ممالک کی فوجی اور شہری آبادیوں میں اور مختلف اقوام کے کارخانوں میں کاری گروں اور مزدوروں پر اس دوا کے متعلق تجربات کیے جاچکے ہیں۔ سب لوگ اس امر پر متفق ہیں کہ یہ دوا ملیریا کے علاج میں بہت مؤثر ہے اور مکمل طور پر کونین کی جگہ لے سکتی ہے۔ کونین یا دوسری دواؤں کی طرح یہ تو ضرور ہے کہ بعض مرتبہ مرض عود کر آتا ہے مگر کونین کے استعمال کی بہ نسبت میپاکرین کے استعمال میں ایسے واقعات زیادہ تعداد میں نہیں ہوتے۔

معمولی حالات میں یہ ضرور نہ تھا کہ ایک غیر طبی اخبار میں کسی دوا کے معالجاتی پہلوؤں پر ڈاکٹروں کی طرف سے بحث چھیڑی جائے، لیکن چوں کہ یہ دوا کسی طبی نگرانی کے بغیر ہی عام لوگوں کے استعمال کے لیے تقسیم کی جارہی ہے اور میرا خیال ہے کہ اس کے قرصوں کے ساتھ جو لٹریچر تقسیم کیا جارہا ہے اس میں میپاکرین کی مقدار خوراک بہت زیادہ بتائی گئی ہے۔ اس لیے اس ذا

---

بقیہ مضمون ص ۴۹

اماس وغیرہ سے اور خون کے شکستہ سُرخ خلیے میں یہ نائٹروجنی مرکب پایا جاتا ہو۔ تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ آگ پر اس مرکب کو جوش دینے سے بھی اس کا تپ آفریں عمل زائل نہیں ہوتا۔ کہا جاتا ہے کہ پائرکسن سے مرکزی عصبی نظام کی ان خرابیوں کے علاج میں کام لیا جائے گا جو مرض آتشک وغیرہ سے پیدا ہوتی ہیں۔

## ڈی۔ ڈی۔ ٹی

یہ ایک حیرت انگیز جراثیم کش دوا ہو جس کی دریافت اور تیاری کا افسانہ بہت دل چسپ ہے۔ ڈی۔ ڈی۔ ٹی حقیقت میں مخفف ہو ڈائی کلورو۔ ڈائی فینل۔ ٹرائی کلورو ایتھین" کا۔ اخبار "انڈسٹریل اینڈ انجنیرنگ کیمسٹری" رقم طراز ہے کہ اس دوا کی تیاری کے لیے ولایات متحدہ امریکا میں ایک نیا کارخانہ بہت بڑے پیمانہ پر قائم کیا جارہا ہے جس پر نصف ملین ڈالر کی لاگت آئے گی۔ یہ مرکب اب سے ستر سال پہلے جرمنی میں دریافت کیا گیا تھا۔ مگر ابھی صرف پانچ سال گزرے ہیں کہ سوئٹزرلینڈ کی ایک کمپنی نے اس کی تیاری کا "پیٹنٹ" یعنے خاص حق حاصل کیا تھا۔ ابتدا میں یہ دوا صرف پروانوں اور پتنگوں کو دور رکھنے کے لیے استعمال کی جاتی تھی۔ لیکن اب معلوم ہوا ہے کہ اس میں "کرم کشی" کی قوی صلاحیت موجود ہے اور چوں کہ جسم کی جوؤں کو فوراً ہلاک کر دیتی ہے اس لیے ٹائفس بخار کے انسداد میں بے حد کار آمد ہے۔ جنگ میں اس کی اہمیت اتنی زیادہ ہو کہ ۵۰۰ پونڈ پہلی تیار شدہ مقدار ایک ہوائی جہاز کے ذریعہ سمندر پار محاذ جنگ کو بھیجی گئی تھی۔ ڈی۔ ڈی۔ ٹی اتنی طاقت در ہوتی ہے کہ اگر اس کا سفوف ایک مرتبہ کپڑوں پر چھڑک لیا جائے تو ایک ماہ تک یہ "مرض بردار" کیڑوں سے محفوظ رہتے ہیں۔ اس کو کمرے کی دیواروں اور گوشوں میں چھڑکنے سے مچھر وغیرہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔

کے استعمال سے پریشانیاں لاحق ہو جاتی ہیں۔ بہر حال یہ ضروری ہے کہ اس دوا کی مقدارِ خوراک کا انحصار مریض کے جسمانی وزن اور طاقتِ برداشت پر رکھا جائے۔

برطانی یا امریکی سپاہی کا اوسط جسمانی وزن ہندستانی شہری کے اوسط جسمانی وزن سے کہیں زیادہ ہوتا ہے میپاکرین کی جس خوراک کی برطانی اور امریکی فوجیوں کے لیے سفارش کی گئی ہے وہ تین قرص روزانہ ہے۔ اس لیے یہ بات سمجھ میں نہیں آتی کہ روزانہ چار قرص کی خوراک کے عام استعمال کی سفارش اس شہری آبادی کے لیے کیوں کی گئی ہے جس کے افراد کا اوسط جسمانی وزن نسبتاً بہت کم ہے!

ان دواؤں کے استعمال سے جو شکل پیدا ہوتی ہے وہ اکثر حالات میں دماغی فتور سے تعلق رکھتی ہے۔ اگرچہ یہ فتور مختصر مدت کے لیے پیدا ہوتا ہے اور گزر جانے پر کوئی مستقل اثر نہیں چھوڑتا تاہم جب تک رہتا ہے ایک خوفناک شکل اختیار کر لیتا ہے۔ ایسے واقعات وقتاً فوقتاً سامنے آتے رہتے ہیں، میں نے بھی اس ادارے میں اپنے کاموں کے سلسلے میں ایسے واقعات دیکھے ہیں اور طبی پیشہ کے دوسرے ارکان نے بھی مجھے چند واقعات کی اطلاع دی ہے۔ میپاکرین سے جو حالات پیدا ہوتے ہیں وہ "پرانی جرمن دوا" "اٹیبرین" (Atebrine) کے استعمال سے بھی دیکھنے میں آئے ہیں۔ ان مریضوں کے حالات کے مطالعہ سے معلوم ہوا ہے کہ مذکورۂ بالا عارضی دماغی نقص صرف ان ہی لوگوں میں میپاکرین (یا اٹیبرین) استعمال کرانے سے پیدا ہوتا ہے جن کی خوراکیں ان کے جسمانی وزن کے تناسب سے زیادہ رکھی گئی ہیں۔ میرا تجربہ مجھے یہ بتاتا ہے کہ میں ہندستان میں عام استعمال کے لیے میپاکرین کی مندرجۂ ذیل خوراکوں کی سفارش کروں:۔

بہت تن درست اور تنومند بالغ لوگوں کے لیے زیادہ سے زیادہ تین ٹکیاں روزانہ۔

چھوٹے بالغوں اور بڑے لڑکوں کے لیے صرف دو ٹکیاں روزانہ۔

کم سن لڑکوں اور بہت چھوٹے آدمیوں کے لیے دو "نصف قرص روزانہ کافی ہیں۔

تنومند و توانا بالغوں کو بھی بخار کے قابو میں آ جانے کے بعد تین قرص روزانہ نہیں دینے چاہییں بلکہ مقدارِ خوراک کو کم کر دینا چاہیے اور صرف دو قرص دینے چاہییں اور چھ روز سے زیادہ جاری نہیں رکھنا چاہیے۔ اس خوراک سے اچھے نتیجے حاصل ہوتے ہیں۔

اس معاملے پر میں نے بنگال کے ڈائرکٹر آف پبلک ہیلتھ سے خط و کتابت کی ہے۔ وہ مجھے اطلاع دیتے ہیں کہ میپاکرین کی سپلائی اور استعمال کے لیے ہدایت حکومت ہند کی طرف سے کی گئی تھی اور وہ خوراک کے مسئلہ پر فوری غور و خوض کر رہے ہیں۔ اگر ضرورت ہوگی تو بنگال کے شہریوں کے لیے وہ اس کی خوراک میں ترمیم کی سفارش کر دیں گے۔

جیسا کہ میں نے اوپر کہا ہے، اس مراسلہ کا جواز صرف اسی امر میں ہے کہ "میپاکرین" کسی طبی نگرانی کے بغیر عام پبلک کو استعمال کے لیے وسیع پیمانے پر تقسیم کی جا رہی ہے۔ یہ خط میں نے اس لیے لکھا ہے کہ میپاکرین ایک بہت اچھی دوا ہے اور اعتماد کے ساتھ استعمال کی جا سکتی ہے مگر اس کی خوراک پہلے بتائی گئی ہے وہ زیادہ ہے اور کبھی کبھی اس سے دماغی نقص پیدا ہو سکتا ہے جو اگرچہ عارضی ہوتا ہے مگر تکلیف دہ ہوتا ہے۔ کم خوراکوں میں اس دوا کو استعمال کرنے میں اس تکلیف سے بچنے کی صورت موجود ہے۔

دستخط جان لو۔ ایم۔ ڈی۔ ای
پروفیسر آف ٹراپیکل میڈیکل اسکول آف
ٹراپیکل میڈیسن۔ کلکتہ

## ڈاکٹر نگندر ناتھ ڈے کا جوابی مُراسلہ
## میپاکرین کا مسئلہ خوراک

جناب عالی۔ میں نے ڈاکٹر لو کا وہ مراسلہ دل چسپی سے پڑھا جو پریس میں شائع ہوا ہے۔ جو اسباب اُنھوں نے بیان کیے ہیں ان کی بنا پر یہ عمل قطعاً صحیح ہے کہ ان کے خیالات غیر طبی اخبار میں شائع کیے گئے۔ اس حقیقت کے پیش نظر کہ میپاکرین وسیع پیمانے پر استعمال کی جا رہی ہے اور اسے عوام کے لیے قابلِ حصول بنانے کے خیال سے سارے ہندستان کے پوسٹ آفسوں کو اس کی تقسیم کا ذریعہ بنانے کی کوشش کی جا رہی ہے پبلک کو وقتی انتباہ دے دینا بڑی اہمیت رکھتا ہے۔

اس دوا کے استعمال سے جو "سمی ردِ عمل" پیدا ہوتا ہے اس کو زیادہ واضح کرنے کے لیے میں ایسے پانچ مریضوں کا حال بیان کرتا ہوں جو گزشتہ تین ماہ کے اندر میرے سامنے آئے۔

(۱) پہلا مریض ایک "دس سالہ" لڑکا تھا۔ اس کو چار روز میں میپاکرین کی آٹھ ٹکیاں دی گئی تھیں۔ چوتھے روز شام کے

وقت وہ بے ربط باتیں کرنے لگا اور اپنے والدین کو مارنے لگا۔ وہ اپنے رشتہ داروں کو پہچانتا بھی نہیں تھا اور اسے ایسا خوف معلوم ہوتا تھا جیسے کوئی بھوت اسے پکڑنے کے لیے آ رہا ہے یہ علامتیں آٹھ روز میں زائل ہوئیں۔

(۲) دوسرا مریض ایک پندرہ برس کا نوجوان تھا جس نے تین روز کے دوران میں میپاکرین کی دس ٹکیاں کھائی تھیں۔ وہ ہیجان میں مبتلا ہو گیا اور تشدد سے کام لینے لگا۔ اس کی کوشش بار بار یہ ہوتی تھی کہ بالکل ننگا ہو کر گھر سے باہر نکل جائے۔ میں نے دیکھا کہ اسے اس کے پلنگ سے باندھ کر رکھا گیا ہے وہ چاروں طرف تھوک رہا تھا اور یہ کہہ رہا تھا کہ وہ خدا ہے باقی سب لوگ گنہ گار ہیں۔ اس کی یہ خوفناک علامتیں دس روز میں زائل ہوئیں۔

(۳) تیسرا مریض بھی ایک نوجوان تھا جس کی عمر بیس سال تھی۔ اس نے چار روز میں سولہ قرص کھائے تھے۔ چوتھے روز شام کے وقت ایک مضحکہ انگیز واقعہ نمودار ہوا۔ مریض کو اس حال میں پایا گیا کہ پڑوس کے مکان میں جا کر اس کے دروازوں اور کھڑکیوں کے تمام شیشے توڑ رہا تھا۔ جب اس کو اس حرکت سے باز رکھنے کی کوشش کی گئی اور سوالات کیے گئے تو وہ یہ نہ بتا سکا کہ وہ کون ہے، کہاں سے آیا ہے اور کہاں رہتا ہے اس کو چور سمجھ کر لوگوں نے پولیس کے حوالے کر دیا۔ جب دوسرے روز وہ ضمانت پر رہا کیا گیا تو وہ اپنے گھر کے قریب پہنچ کر بھی نہ تو راستہ معلوم کر سکا نہ گھر کو پہچان سکا۔ آخر تین روز کے بعد اسے ہوش آیا۔ اور رفتہ رفتہ یہ دماغی اختلال ختم ہوا۔

(۴) چوتھا مریض ایک "سترہ سالہ" نوجوان تھا۔ اس نے چار روز میں میپاکرین کی ۱۵ ٹکیاں کھائی تھیں۔ نتیجہ یہ ہوا کہ دماغی اختلال کے باعث اس میں جنون کے آثار پیدا ہو گئے اور پانچ ہفتوں میں اس کی طبیعت ٹھکانے پر آئی۔

(۵) پانچویں مریض کی عمر انیس سال تھی۔ اس نے چار روز میں چودہ ٹکیاں کھائی تھیں۔ وہ بھی تشدد پر اتر آیا۔ شور و غل مچانے لگا اور بدحواسی کی باتیں کرنے لگا جب اس کے سر پر برف اور ٹھنڈا پانی رکھا گیا تو وہ خاموش ہوا اور پانچ گھنٹوں میں اس کی حالت درست ہوئی۔

یہ ایک تسکین دہ بات ہے کہ ان مریضوں میں سے کسی پر بھی مستقل نوعیت کا ردعمل پیدا نہ ہوا، اور ایک کے سوا تمام مریض ہفتہ عشرہ کے اندر اعتدال پر آ گئے۔ میں نے ان واقعات کو "کلکتہ میڈیکل کالج۔ ای۔ یونین" کے جلسہ میں طبی پیشہ کے اصحاب اور طبی طلباء کے سامنے پیش کر دیا تھا۔

میرا خیال ہے کہ اگر ڈاکٹروں کی سفارش کے مطابق میپاکرین کی کم خوراکیں استعمال کی گئیں تو اس طرح کے پریشان کن ردعمل ظہور میں نہ آئیں گے۔ اور کونین کی اس کمی کے زمانہ میں ہم اس دوا کو زیادہ اعتماد کے ساتھ استعمال کر سکیں گے۔"

دستخط:۔ جگندر ناتھ ڈے۔ ایم۔ بی۔ ڈی۔ ٹی۔ ایم
ایم۔ آر۔ سی۔ پی۔ ڈی۔ پی۔ ایم۔ کلکتہ

---

"میپاکرین" کے استعمال اور اثرات کے متعلق یہ بحث اس وقت تک مکمل نہیں ہوگی جب تک کہ اس سلسلہ میں ان دیسی دواؤں کا تذکرہ نہ کیا جائے جو کونین کا بدل ثابت ہو سکتی۔ اس سلسلہ میں بھی ہم ایک مراسلہ پیش کرتے جو معاصر "بمبئی کرانیکل" میں شائع ہوا ہے۔ یہ مراسلہ مندرجہ ذیل ہے:۔

## کونین کا بدل

یہ جاننا اچھا ہے کہ اس وقت ہندستان میں کونین کی کمی کو پورا کرنے کے لیے حکومت نے "میپاکرین ہائیڈروکلورائیڈ" اور کوئناکرین ہائیڈروکلورائڈ" کا استعمال جاری کیا ہے۔ مگر حکومت نے شاید اس سلسلہ میں وائٹکس پیڈیکلورس (Vitex Pedicularis) اور وائٹکس پینی کولیٹا (Vitex Panioulate) کو نظر انداز کر دیا ہے۔ یہ دونوں دوائیں ہندستان میں بہت زیادہ مقدار میں پیدا ہوتی ہیں۔ اول الذکر دونوں بنگال میں وسیع پیمانے پر پیدا کی جاتی ہے۔ "برٹش میڈیکل جرنل" اور "میڈیکل اینوئل" میں ڈاکٹر وو گھان نے اول الذکر دوا یعنی وائٹکس پیڈوکلورس کی تعریف ان الفاظ میں کی ہے:۔

(۱) ملیریا بخار کو اچھا کر دیتی ہے۔ اس صورت میں بھی جب کہ کونین ناکامیاب ثابت ہو جائے

(۲) اس کے استعمال کی تھوڑی ہی مدت کے بعد مریض کا خون ملیریا کے جراثیم سے قطعاً پاک ہو جاتا ہے۔

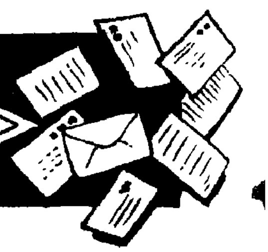
(۳) یہ ایک نہایت محفوظ دوا ہے جو نہ تو سمیت آفرین اور نہ اضمحلال پیدا کرتی ہے۔

ایسی صورت میں یہ مناسب ہے کہ حکومت بہت جلد ان دونوں دیسی دواؤں کی صحت بخش نوعیت و ماہیت سے فائدہ اٹھائے موخر الذکر یعنی "وائٹکس پینی کولیٹا" ہندستان میں ایک خودرو نباتات

(باقی ص ۱۲ پر)



# سوال و جواب



**سوال** :- حمی سوداوی یعنی بلیک فیور کا طریقِ تشخیص مع علاج درج رسالہ فرمایئے۔ (حکیم محمد شفیق احمد نمبر ۱۳۷۶۴)

**جواب** :- جہاں تک طبی اصطلاحات کا تعلق ہے حمی سوداوی اور بلیک فیور ایک دوسرے کے مترادف نہیں ہیں۔ قدیم طبی اصطلاح میں حمی سوداوی کو حمی ربع یا چوتھیا بخار کہتے ہیں، یہ بخار عموماً چوتھے روز لرزے کے ساتھ آتا ہے یا خفیف بخار ہر وقت رہتا ہے اور چوتھے روز لرزے یا خفیف پھریری کے بعد شدید ہو جاتا ہے۔ اس کے لیے ڈاکٹری اصطلاحی نام کوارٹن فیور ہے، نہ کہ بلیک فیور۔

بلیک فیور طبِ قدیم کی رو سے امراض غیر مدوّنہ میں سے ہے اور اسے کالا آزار کہتے ہیں۔ جدید نام حمّی اسود ہے۔ غالباً آپ اسی کا طریقِ تشخیص اور علاج دریافت کرنا چاہتے ہیں۔

کالا آزار کو گرم ممالک کے امراضِ مخصوصہ میں شمار کیا جاتا ہے۔ بخار عموماً لازمی ہوتا ہے۔ پہلے پہل جاڑے سے چڑھتا ہے اور دو چار ہفتے تک برابر چڑھتا رہتا ہے۔ دوران بخار میں مریض کو قلت الدم (اینیمیا) ہو جاتا ہے، جلد کی رنگت مٹیالی ہو جاتی ہے۔ لاغری اور کمزوری بڑھ جاتی ہے، جگر بڑھ جاتا ہے اور تلی بڑھ کر ناف تک پہنچ جاتی ہے۔ ناک اور مسوڑھوں سے خون بہنے لگتا ہے لمبی ہڈیوں کے سروں میں درد ہونے لگتا ہے، چہرہ اور ٹخنے سوج جاتے ہیں۔ اگر مگر مادہ بڑھ جائے تو استسقا بھی ہو جاتا ہے، ہاتھ پاؤں پر ماس آجاتا ہے اور یہ مرض چند ماہ سے لے کر دو سال تک قائم رہتا ہے۔ آسام اور بنگال میں بعض اوقات وبائی شکل اختیار کر لیتا ہے۔

جدید تحقیقات کے مطابق اس مرض کا سبب خاص قسم کے جراثیم ہوتے ہیں جو مریض کے خون خصوصاً جگر میں اور ہڈیوں کے گودے میں بکثرت پائے جاتے ہیں، یہ مرض ایک خاص قسم کے کھٹمل کے کاٹنے سے پھیلتا ہے۔ یہ کھٹمل عموماً چارپائی اور بستر میں پرورش پاتا ہے جب مریض کو کاٹتا یا اس کا خون چوستا ہے تو اس میں جراثیم پہنچ جاتے ہیں، اس کے بعد جب کسی تندرست آدمی کو یہ کھٹمل کاٹتا ہے تو یہ جراثیم اس کے جسم میں منتقل ہو کر اس کو بھی اس مرض میں مبتلا کر دیتے ہیں۔

اس مرض سے محفوظ رہنے کے لیے سب سے مقدم تدبیر یہ ہے کہ ان کھٹملوں کو نیست و نابود کیا جائے، ان کا قلع قمع کر دینے سے یہ مرض وبائی پھیلنے سے رُک جاتا ہے۔ مریض کو اس مرض سے نجات دلانے کے لیے ڈاکٹر صاحبان ٹارٹار ایمے ٹک کے دو فی صدی سولیوشن کے وریدی انجکشن کرتے ہیں اور وہ اس کو اس مرض کے لیے تریاق سمجھتے ہیں ——— لیکن اطبا اس مرض کا علاج طحال اور جگر کی رعایت سے کرتے ہیں اور کامیاب بھی ہوتے ہیں۔ مندرجہ ذیل قرص اس بخار میں خصوصیت سے مفید ہیں :-

**نسخہ** :- گل سُرخ دو تولے، زرشک ایک تولہ، تخم خیارین، تخم خرفہ ہر ایک سات ماشے، ریوند چینی، طباشیر، لک مغسول، کافور قیصوری، عصارۂ افسنتین، زعفران، مائیں، ایرسا، سنبل الطیب ہر ایک تین ماشے، عصارۂ غافث دو ماشے، سب کو کوٹ چھان کر لعاب بہدانہ میں گوندھ کر چھوٹے چھوٹے قرص بنا لیں۔

**مقدارِ خوراک و ترکیب استعمال** :- روزانہ صبح کو یہ قرص ۵ ماشے کھلا کر اوپر سے آبِ کاسنی سبز مروق، آبِ شاہترہ سبز مروق، آبِ مکو سبز مروق ہر ایک چار تولے میں سکنجبین بزوری ۲ تولے ملا کر پیئیں کھانا کھانے کے بعد حب کبد نوشادری ۲-۲ عدد کھلایا کریں۔

غذا میں پالک کا ساگ، بتھوے کا ساگ، خرفہ کا ساگ، مولی، شلجم، چقندر، کدو (لوکی)، توری، پرول تنہا یا بکری کے گوشت کے ساتھ پکا کر روٹی کے ساتھ دیں۔ روٹی گیہوں کی ہونی چاہیے ورنہ اعلیٰ قسم کا چاول انھی سبز ترکاریوں اور بکری کے گوشت کے شوربے کے ساتھ دیا جائے۔

---

**سوال** :- مہربانی فرما کر دو بیماریوں کے لیے نہایت مفید آزمودہ نسخے تحریر فرمایئے۔

ایک تو اس دردِ سر کے لیے جو طلوعِ آفتاب سے شروع ہو کر غروبِ آفتاب تک قائم رہتا ہے۔ دوسرے وجع مفاصل و عرق النسا کے لیے ——— برائے کرم ہمدرد صحت کی قریبی اشاعت میں درج کر کے ممنون فرمایئے۔ (روپ چند ہیڈ ماسٹر)

**جواب** :- (۱) اُس دردِ سر کو جو طلوعِ آفتاب سے شروع ہو کر

غروب آفتاب تک رہتا ہے شقیقہ یا آدھا سیسی کہتے ہیں۔ اس درد سر کا سبب عموماً نزلی رطوبتیں ہوا کرتی ہیں، جو نزلہ وزکام کا مناسب علاج نہ ہونے کی وجہ سے رک جاتی ہیں اور اس قسم کا درد سر پیدا کر دیتی ہیں۔ اس درد سر میں مریض کو عموماً قبض کی شکایت ہوا کرتی ہے۔ لہٰذا اس کو رفع کرنے کے لیے اطریفل زمانی نو ماشے رات کو کھلائیں۔ اگر قبض نہ ہو تو بھی اس اطریفل کا استعمال فائدے سے خالی نہیں ہے۔ اس کے علاوہ درد کی حالت میں افیون، گوندببول، زعفران، اجوائن خراسانی، مرکی ہر ایک ایک ماشہ کو باریک پیس کر انڈے کی سفیدی میں ملائیں اور روپیہ کے برابر ایک گول کاغذ کا ٹکڑا کاٹ کر اس کو سوئی سے جا بجا چھید دیں اور اس پر یہ دوا لگا کر کنپٹیوں پر لگا دیں، اور مندرجہ ذیل ہلاس بنا کر استعمال کریں۔

**ہلاس**:- نوشادر دو تولے، کافور دو ماشے کو باریک پیس کر ایک شیشی میں ڈاٹ لگا کر رکھیں، بوقت ضرورت ایک چٹکی دوا دونوں نتھنوں میں چڑھائیں چھینکیں آئیں گی۔ ناک سے رطوبت بہے گی اور درد فوراً ساکن ہو جائے گا۔

(۲) درد مفاصل اور عرق النساء کے لیے مندرجہ ذیل معجون بارہا کی مجرب ہے:-

**نسخہ معجون**:- تخم کرفس، بادیان، سمندر جھاگ، ایلوا، مرچ سفید، صعتر، نمک ہندی، برگ حنا ہر ایک تولہ، بوزیدان، ماہی زہرج، شیطرج ہندی، بیخ کبر ہر ایک دو تولے، گل سرخ، کشنیز کوہی، سونٹھ، سقمونیا ہر ایک تین تولے، سورنجان شیریں چھ تولے، پوست بلیلہ زرد سات تولے، تربد سفید ۵ تولے روغن بادام شیریں ۱۰ تولے، شہد خالص دو سیر۔

دواؤں کو کوٹ چھان کر روغن بادام سے چرب کریں اور شہد کے قوام میں ملا کر معجون تیار کریں۔

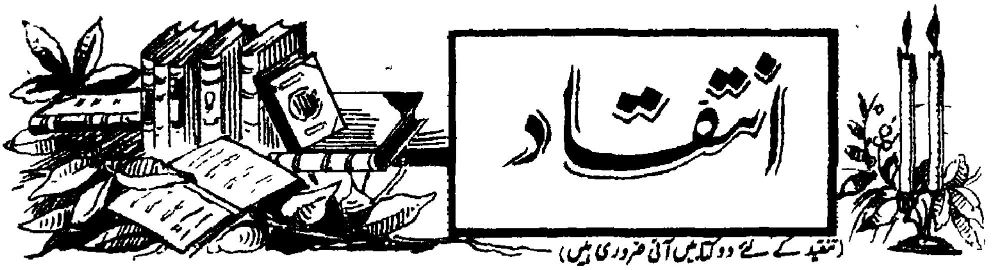
مقدار خوراک، یہ معجون روزانہ رات کو یا صبح کے وقت بقدر سات ماشے کھا لیا کریں۔

**سوال**:- میرے سات سالہ بچے کو یہ مرض ہے کہ جس وقت پیشاب کی حاجت ہوتی ہے پیشاب کی جگہ تک پہنچنے نہیں پاتا کہ پیشاب خارج ہو جاتا ہے، اکثر رات کو بھی بستر پر پیشاب کر دیتا ہے، بچے کی عام صحت بھی اچھی نہیں ہے، کم زور ہے۔

ناظم علی خریدار ہمدرد صحت

**جواب**:- آپ کے بیان سے مرض کا اصل سبب معلوم نہیں ہو سکا بہت ممکن ہے کہ بچے پر غیر معمولی قیود اس مرض کا سبب ہوئی ہوں جیسا کہ ناواقف استادوں اور نادان والدین کے غلط رویہ سے بچہ وقت پر پیشاب پاخانہ کی حاجت رفع کرنے سے روک دیا جاتا ہو اور اس کا نتیجہ مختلف امراض کی صورت میں نمودار ہوتا ہو——— خصوصاً ان بچوں میں جن کی صحت پہلے ہی سے کچھ خراب ہو، اور وہ پیدائشی ضعیف الاعصاب ہوں۔ بہرحال اسی قسم کے اسباب نے مل ملا کر اس بچے کے ان عضلات کو کمزور کر دیا ہے جو مثانہ کے گردن کے گرد ہیں اور جو بڑی حد تک ہماری مرضی کے مطابق پیشاب کی نالی کے دہانے کو جو مثانہ سے ملحق ہے کھولتے اور بند کرتے ہیں، جونہی پیشاب مثانے میں جمع ہوتا ہے اور بچہ پیشاب کرنے کا ارادہ کرتا ہے اس کی قوت ارادی ان عضلات پر قبضہ رکھنے سے عاجز ہو جاتی ہے اور فوراً ہی پیشاب نکل جاتا ہے——— بہرحال اب ضرورت اس بات کی ہے کہ بچے کی عام صحت کو درست کیا جائے۔ اس غرض کے لیے اس کو سب سے پہلے کھیلنے کودنے اور تفریح کی آزادی دی جائے، قبض رہتا ہو تو سبزیاں اور تازہ پھل کھانے کے لیے دیے جائیں۔ عام جسمانی کمزوری کو دور کرنے کے لیے دودھ کافی مقدار میں دیا جائے۔

ترش چیزوں کے استعمال سے بالکل روک دیا جائے مٹھائی اور چاول بہت کم دیں۔ دہی، چھاچھ کا استعمال بھی اس کے لیے مناسب نہیں ہے، ان سے پرہیز رکھا جائے +




## کتاب الجراحت

تقطیع ۳۰×۲۰/۸، ضخامت ۹۸ صفحے
قیمت، بارہ آنے۔

پتہ:- منیجر صاحب رسالہ الحکیم، موچی دروازہ، لاہور

رسالہ "الحکیم" لاہور نے اپنا سالانہ نمبر "کتاب الجراحت" کے نام سے شائع کیا ہے۔ اس نمبر میں علم وفن جراحت کے متعلق وہ ابتدائی معلومات پیش کی گئی ہیں، جن کا جاننا ہر معالج کے لیے ضروری ہے۔ سب سے پہلے "عام امور جراحیہ اور امراض فساد خون" کے ماتحت علم الجراحت کی تعریف اور امراض جراحی کی تشخیص کا طریقہ بیان کرنے کے بعد ان امور کو بیان کیا گیا ہے جو اعمال جراحی میں کامیابی حاصل کرنے کے لیے ضروری ہیں۔ اس ضمن میں تقریباً بیس امراض جلد و فساد خون کا ذکر مع ان کے معالجات جراحی و دوائی کیا گیا ہے۔ فصد کے بیان میں عروق مقصود کے نام ان کے محل وقوع اور ضروری ہدایات دی گئی ہیں۔ "ناگہانی صدمات" کے جو صفحات "کتاب الجراحت" میں موجود ہیں وہ بھی عام معالجین کے لیے ضروری ہیں۔ "اطبائے ہند کے افکار و معمولات" کے عنوان کے ماتحت بعض اطبا کے مفید مضامین خنازیر، داد، حقنہ اور ختنہ وغیرہ پر درج ہیں۔ امراض جراحی کے متعلق بعض اطبا کے مفید نسخے "مجربات" کے باب میں درج کیے گئے ہیں۔ غرض کتاب الجراحت میں وہ معلومات پیش کر دی گئی ہیں جو معالجین کو علم وفن جراحت سے آشنا کرنے کے لیے ضروری ہیں۔

---

## علاج بالمفردات

تقطیع ۲۲×۱۸، ضخامت ۸۰ صفحے،
قیمت ایک روپیہ۔

پتہ:- ناظم مشیر الاطبا، چشمۂ زندگی، دل محمد روڈ، لاہور۔

لاہور کے طبی رسالہ مشیر الاطبا نے اپنی تئیسویں سالگرہ "علاج بالمفردات" کے نام سے یہ خاص نمبر شائع کیا ہے۔ اس نمبر کا مقصد خود ادارہ کے الفاظ میں یہ ہے کہ "ادویہ کے صرف ان خواص کا تذکرہ کیا جائے جن میں شبہ کی گنجائش نہ ہو"۔ چنانچہ اس مقصد کے پیش نظر نہ صرف ادارہ نے چند جدید کتب کے جستہ جستہ اقتباسات لیے ہیں بلکہ بعض اطبا کے مضامین مفردات پر درج کیے ہیں۔ مفردات کی طویل تحریروں کو اس نمبر میں نظر انداز کر دیا گیا ہے۔ صرف ان خواص کو بیان کیا گیا ہے جو بڑی حد تک مسلمہ ہیں۔ تقریباً ۱۰۰ مفردات کے نام فہرست مضامین میں موجود ہیں۔ تقریباً سب مفردات ایسے ہیں جو اطبا کے معمولات میں داخل ہیں۔ "علاج بالمفردات" کے مفید ہونے میں کلام نہیں، لیکن ادارہ مشیر الاطبا سے یہ توقع بے جا نہ تھی کہ وہ اس ضروری کام کو زیادہ وسعت سے انجام دیتا۔

---

## عالمگیر کا خاص نمبر

تقطیع ۳۰×۲۰/۸، ضخامت ۱۴۴ صفحے
قیمت ایک روپیہ آٹھ آنے

پتہ:- منیجر صاحب رسالہ عالمگیر، بازار سید مٹھا، لاہور

لاہور کے مشہور ادبی رسالہ عالمگیر کا خاص نمبر حسب معمول سال کے شروع میں شائع ہوا ہے۔ مقالات، افسانوں، ڈراموں اور منظومات پر مشتمل یہ خاص نمبر یقیناً قابل قدر ہے۔ مقالات میں "نظام نو میں مذہب کی اہمیت"، "لاشعور اور زندگی و ادب پر اس کا اثر" اور "افلاطون کا نظریۂ تعلیم" اس لائق ہیں کہ ان کا مطالعہ کیا جائے۔ افسانہ نگاروں کی فہرست میں بعض مشہور افسانہ نویس شامل ہیں۔ منظومات کے انتخاب کا معیار بھی خاصا بلند ہے۔ ادارہ عالمگیر اس اشاعت کے لیے مستحق مبارکباد ہے۔ کتابت و طباعت اچھی ہے۔ شائقین اوپر کے پتہ سے طلب فرمائیں۔ عالمگیر کی سالانہ قیمت چھ روپے چار آنے ہے جس میں جنوری و فروری کا یہ خاص نمبر بھی خریداروں کو دیا جاتا ہے۔

---

## رسالہ قوم کا خاص نمبر

سائز ۳۰×۲۰/۸، ضخامت ۱۱۲ صفحے، قیمت ایک روپیہ

پتہ:- منیجر صاحب رسالہ "قوم" لائبریری روڈ، دہلی

یہ رسالہ مسلمانوں کی متمول ترین قوم پنجابیان کی فلاح و بہبود و تنظیم و تفریح ذہنی کے لیے قابلیت و کامیابی سے چلایا جا رہا ہے۔ جنوری سنہ ۴۵ء کا پرچہ اس وقت ہمارے سامنے

ہو جو ظاہری اور معنوی ہر اعتبار سے قابلِ قدر ہے۔ مضامین مقاصدِ رسالہ کے لحاظ سے تقریباً سب ہی دل چسپ اور مفید ہیں اور لکھنے والوں میں کچھ نام ایسے بھی ہیں جن کو "قوم" کے معاونِ خصوصی کہا جاسکتا ہے۔ ادب و افسانہ، تمدن و معاشرت، سیاست و مسائلِ حاضرہ، ضروریاتِ نسواں و طفلاں بالغرض ایک موقت الشیوع پرچہ میں جو گوناگوں دل چسپیاں اور معلومات ہونی چاہییں وہ سب قوم میں موجود ہیں۔ سالانہ قیمت تین رُپلے ہے۔

---

**بیتی باتیں** سائز ۲۰×۳۰/۱۶ ضخامت ۲۵۲ صفحے
قیمت تین رُپلے آٹھ آنے

پتہ:۔ کتب خانہ دارالبلاغ، لاہور

پنجاب کے مشہور فسانہ نگار و ادیب ایم اسلم صاحب اردو کی ادبی دنیا میں کسی تعارف کے محتاج نہیں رہے ہیں۔ بیتی باتیں موصوف ہی کی پروازِ تخیل و روانیٔ قلم نے خطوط افسانہ کی شکل میں پیش کی ہیں۔ یہ دل چسپ خطوط ایک سوتیلی ماں اور اس کے زیرِ اثر حقیقی باپ کی ان ظالمانہ بدسلوکیوں کو بے نقاب کرنے کے لیے نہایت مؤثر و پرسوز اور غیر مصنوعی اندازِ تحریر سے قلم بند کیے گئے ہیں جن کا ایک تعلیم یافتہ، سمجھ دار اور صاحبِ جائداد بیٹی کو کامیابی سے مقابلہ کرنا پڑا ہے۔ ہر خط فی نفسہٖ ایک افسانہ ہے اور کتاب شروع سے آخر تک دل چسپ و مؤثر۔ امید ہے کہ اسلم صاحب کی دوسری تصانیف کی طرح یہ کتاب "بیتی باتیں" بھی مقبول و مشہور ہوگی۔ لکھائی چھپائی اچھی ہے۔

---

**ہیر رانجھا** سائز ۲۰×۳۰/۱۶ ضخامت ۱۹۱ صفحے
قیمت دو رُپلے۔

پتہ:۔ کتب خانہ دارالبلاغ، لاہور

پنجاب کے ملک الشعراء حضرت وارث شاہ کا منظوم فسانۂ عشق و محبت ہیر رانجھا پنجابی زبان میں روحانی ادب کا ایک مسلمہ شاہ کار مانا جاتا ہے۔ ایم. اسلم صاحب نے اسی پنجابی شاہ کار ادب کا ملخص اُردو میں پیش کیا ہے۔ کسی قومی زبان کی ادبی اور شاعرانہ خصوصیات کو کسی دوسری قومی زبان میں کامیابی سے منتقل کرنا مشکل ہی نہیں بلکہ تقریباً ناممکن ہے اس لیے اگر ایم اسلم صاحب کی اردو ہیر رانجھا اُردو کی معیاری ادب سے کچھ گری ہوئی معلوم ہوتی ہے یا اگر اس سے پنجابی زبان کے ایک بہترین شاعر کے محاسنِ شعر و ادب پر پوری روشنی نہیں پڑتی تو اس کے لیے ایم. اسلم صاحب کو معذور سمجھا جا سکتا ہے۔ بہر صورت اردو ہیر رانجھا نے اردو ادب میں ایک قیمتی اضافہ کیا ہے اور اس کے پڑھنے سے پنجابی قسم کے عشق اور پنجابی عاشق و معشوق کے کیرکٹر پر دل چسپ روشنی پڑتی ہے۔ لکھائی چھپائی دل کش ہے۔

---

**میر صاحب** سائز ۲۰×۳۰/۱۶ ضخامت ۲۸۲ صفحے
قیمت تین رُپلے۔

پتہ:۔ مکتبہ سلطانی، بمبئی ۳۔

مزاحیہ انداز میں میر صاحب کے کردار کو عادل رشید صاحب نے پیش کیا ہے۔ عبارت سادہ اور شستہ ہے جس میں روانی کی جھلک نمودار ہے۔ کتاب کو دیکھ کر اس امر کا یقین ہوتا ہے کہ اگر عادل صاحب نے اس اندازِ نگارش پر سعی کی تو وہ دنیائے ادب کے سامنے اپنے اچھے مزاحیہ مضامین لاسکیں گے۔ زیرِ نظر کتاب پڑھنے سے اس قدر کمی ضرور محسوس ہوتی ہے کہ میر صاحب کے کیرکٹر کو یکساں طور پر نہیں نبھایا جا سکا۔ مثلاً میر صاحب کے دسترخوانی کوائف سے تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس پر قدیم و جدید ہر قسم کے کھانوں کا انبار لگا ہوا ہے اور میر صاحب ایک نمانہ شناس دولت مند شخصیت ہیں۔ لیکن جب وہ سینما ہال کے پاخانہ میں پہنچتے ہیں تو وہاں وہ ایسے بھوں چکّے ہو جاتے ہیں جس سے اندازہ ہوتا ہے کہ وہ نہایت ہی مفلس دیہقانی ہیں۔ بہرحال مجموعہ دل چسپی سے خالی نہیں۔

---

**جھلکیاں** تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶، ضخامت ۱۹۴ صفحے، قیمت ۱۲/
پتہ:۔ مکتبہ سلطانی، بمبئی ۳

جناب بی اے رہبر پٹیالوی کے سولہ افسانوں کا مجموعہ بہ نام "جھلکیاں" ہیں مکتبہ سلطانی بمبئی ۳ نے شائع کیا ہے۔ مغربی افسانہ کے مطالعہ نے رہبر صاحب کے تخیلات و نگارش میں خاص پرواز و روانی پیدا کر دی ہے۔ بعض فسانے ان کے بہت اچھے ہیں خصوصاً جن میں بے تکلفی و بے ساختگی زیادہ ہے لیکن جن فسانوں کو زیادہ علمی اور بھاری بھرکم بنانے کی کوشش کی گئی ہے وہ اردو فسانہ نگاری کے معیار سے کہیں کہیں گر گئے ہیں۔ بہر صورت مجموعی حیثیت سے رہبر صاحب کا یہ افسانوی مجموعہ قابلِ دید و قابلِ قدر ہے امید ہے کہ اردو فسانہ نگاری میں رہبر پٹیالوی صاحب بھی بہت جلد امتیازی حیثیت حاصل کرلیں گے +

| نام دوا | مقدار | قیمت | نام دوا | مقدار | قیمت | نام دوا | مقدار | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| شربت احمد شاہ | فی بوتل | عہ | شربت کثوث | فی بوتل | عہ | طلاء عظیم | فی شیشی | سعہ |
| شربت اوزانی | ،، | عہ | شربت کیوڑہ | ،، | عہ | طلاء اکسیر | ،، | للعہ |
| شربت اسطوخودوس | ،، | عہ | شربت گاؤزبان | ،، | عہ | طلاء الماس | فی گولی | للعہ |
| شربت اعجاز | ،، | عہ | شربت گزر | ،، | عہ | طلاء پیہ شیر والا | فی تولہ | للعہ ر |
| شربت افسنتین | ،، | عہ | شربت گڑھل | ،، | عہ | طلاء سرخ | فی تولہ | عہ |
| شربت اکسیر خاص | فی شیشی | عہ | شربت لوکاٹ | ،، | عہ | طلاء شباب آور | فی شیشی | سعہ ر |
| شربت آلو بالو | فی بوتل | عہ | شربت مدر | فی شیشی | عا ر | طلاء عجیب | ۳ ماشہ | عہ |
| شربت انار ترش | ،، | عہ | شربت مسہل | فی بوتل | عا | طلاء کیمیا تاثیر | فی تولہ | للعہ |
| شربت انار شیریں | ،، | عہ | شربت مرکب مصفی خون | ،، | عہ | طلاء مجلوق | فی شیشی | عا ر |
| شربت انجبار | ،، | عہ | شربت ملین | ،، | عہ | طلاء مسکن | ،، | عہ ر |
| شربت انجیر | ،، | عہ | شربت مویز | ،، | عا | طلاء مشک والا | فی تولہ | عا |
| شربت انگور ترش | ،، | عہ | شربت نارنج | ،، | عہ | طلاء مقوی خاص | فی شیشی | سعہ |
| شربت انگور شیریں | ،، | عہ | شربت نیلوفر | ،، | عہ | **ع** | | |
| شربت اناس | ،، | عہ | شربت وردمکرر | ،، | عہ | | | |
| شربت بادام | ،، | عا ر | شافی | فی شیشی | ۱۲ر | عرق اجوائن | فی بوتل | عہ ر |
| شربت بزوری بارد | ،، | عہ | شیاف ابیض | فی درجن | ۲ر | عرق اسطوخودوس | ،، | عہ ر |
| شربت بزوری حار | ،، | عہ | شیاف مامیثا | فی تولہ | ۴ر | عرق افسنتین | ،، | ۱۴ر |
| شربت بزوری معتدل | ،، | عہ | **ص** | | | عرق الائچی | ،، | عہ ر |
| شربت بنفشہ / شربت بہی | ،، | عہ | | | | عرق اناس | ،، | عہ ر |
| شربت بیل گری | ،، | عہ | صافی | فی شیشی | ۱۰ر | عرق بادیان | ،، | ۱۲ر |
| شربت تمر ہندی | ،، | عہ | صدوری | ،، | عہ ر | عرق بادرنگ | ،، | ۱۴ر |
| شربت توت سیاہ | ،، | عہ | **ض** | | | عرق برگ تنبول | ،، | عہ |
| شربت حب الآس | ،، | عہ | | | | عرق برنجاسف | ،، | عہ ر |
| شربت حماض | ،، | عہ | ضماد اشق | فی تولہ | ار | عرق بہار | ،، | عہ |
| شربت خشخاش | ،، | عہ | ضماد برص | فی ڈبیہ | ۱۲ر | عرق بیدمشک نمبر ۱ | ،، | عا |
| شربت دینار | ،، | عہ | ضماد بواسیر | فی تولہ | ۲ر | عرق بیدمشک نمبر ۲ | ،، | عا ر |
| شربت رنگترہ | ،، | عہ | ضماد تحلیلا | ،، | ۲ر | عرق بید سادہ | ،، | ۱۲ر |
| شربت روح افزا | ،، | عا | ضماد ثؤلول | ،، | ۴ر | عرق پان | ،، | عہ ر |
| شربت زوفا سادہ | ،، | عہ | ضماد جالینوس | ،، | ار | عرق پودینہ | ،، | عہ ر |
| شربت زوفا مرکب | ،، | عہ | ضماد جرب | ،، | ۳ر | عرق پیپرمنٹ ولایتی | فی تولہ | ۶ر |
| شربت سیب | ،، | عہ | ضماد داد | ،، | ۲ر | عرق تیفودیہ | فی بوتل | عا ر |
| شربت شفا | ،، | عہ | ضماد شباب | فی شیشی | عہ ر | عرق چوب چینی | ،، | عہ |
| شربت صندل | ،، | عہ | ضماد شیرشتر | فی تولہ | ۲ر | عرق چوب چینی بہ نسخہ خاص | ،، | سعہ |
| شربت عشبہ خاص | ،، | عا | ضماد طاعون | ،، | ۲ر | عرق [illegible] | ،، | ۱۴ر |
| شربت عناب | ،، | عہ | ضماد طحال | فی ڈبیہ | ۸ر | عرق دسمول | ،، | عہ ر |
| شربت فالسہ | ،، | عہ | ضماد کبریت | فی تولہ | ۲ر | عرق روح افزا | ،، | ۱۰ر |
| شربت فریادرس | ،، | عہ | ضماد حباسہ | ،، | ار | عرق زیرہ | ،، | عہ ر |
| شربت فواکہ | ،، | عہ | **ط** | | | عرق سوزاک | فی شیشی | عا |
| شربت فولاد | فی شیشی | عہ | | | | عرق شاہترہ | فی بوتل | [illegible] |
| شربت کاسنی | فی بوتل | عہ | طلاء اعجاز | فی شیشی | عا ر | عرق سہ زور | ،، | لعہ |

| نام دوا | وزن | قیمت | نام دوا | وزن | قیمت | نام دوا | وزن | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| عرق شیر مرکب | فی بوتل | عنہ/ | ق | | | قرص کشتہ سرب | ۱۵ عدد | ۴/ |
| عرق شیر معتمد الملک والا | ″ | ۱۲/ | | | | قرص کشتہ صدف | ۱۵ ″ | ۳/ |
| عرق عشبہ | ″ | ۴/ | قرص اجامیہ | فی شیشی | ۱۲/ | قرص کشتہ فولاد | ۱۵ ″ | ۹/ |
| عرق عناب | ″ | ۴/ | قرص پودینہ | فی درجن | ۱۰/ | قرص کشتہ فولاد سرد | ۱۵ ″ | ۶/ |
| عرق عنبر | ″ | ۱۴/ | قرص جریان | فی شیشی | ۶ | قرص کشتہ فولاد سونے چاندی والا | ۱۵ ″ | ۲/ |
| عرق فواکہ | ″ | ۲/ | قرص حمی جدید | فی درجن | ۱۲/ | قرص کشتہ طلا جدید | ۱۵ ″ | [illegible] |
| عرق فولاد | ″ | ۱۰/ | قرص حوامل | ″ | ۶/ | قرص کشتہ طلا خورد | ۱۵ ″ | |
| عرق کاسنی | ″ | ۱۲/ | قرص واکرہائی والی | ″ | عدد/ | قرص کشتہ طلا کلاں | ۱۵ ″ | [illegible] |
| عرق کافور | فی تولہ | ۴/ | قرص دیدان | ″ | ۶/ | قرص کشتہ طلا مرواریدی | ۱۵ عدد | [illegible] |
| عرق کسوندی | فی بوتل | عہ/ | قرص زیابیطس | فی تولہ | ۱/ | قرص کشتہ عقیق | ۱۵ ″ | ۶ |
| عرق کیوڑہ نمبر ۱ | ″ | ۸/ | قرص زرشک | ″ | ۱/ | قرص کشتہ قرن الایل | ۱۵ ″ | ۴/ |
| عرق کیوڑہ نمبر ۲ | ″ | ۶/ | قرص سحر | فی شیشی | [illegible] | قرص کشتہ قلعی | ۱۵ ″ | ۳/ |
| عرق گاؤزبان | ″ | ۱۲/ | قرص سرطان | فی تولہ | ۲/ | قرص کشتہ گئودنتی | ۱۵ ″ | ۳/ |
| عرق گذر سادہ | ″ | ۱۲/ | قرص سوزاک | فی شیشی | ۶/ | قرص کشتہ مثلث | ۱۵ ″ | ۵ |
| عرق گذر بنسخہ دیگر | ″ | [illegible] | قرص شادنج | فی تولہ | ۲/ | قرص کشتہ مرجان سادہ | ۱۵ ″ | ۲ |
| عرق گذر عنبری بنسخہ کلاں | ″ | ۲/ | قرص طباشیر ملین | ″ | ۳/ | قرص کشتہ مرجان جواہر والا | ۱۵ ″ | [illegible] |
| عرق گلاب نمبر ۱ | ″ | [illegible] | قرص طباشیر قابض | ″ | ۱/ | قرص کشتہ مروارید | ۱۵ ″ | [illegible] |
| عرق گلاب نمبر ۲ | ″ | [illegible] | قرص عود | فی شیشی | [illegible] | قرص کشتہ مرگانگ | ۱۵ ″ | ۹/ |
| عرق گلو | ″ | [illegible] | قرص غافث | فی تولہ | ۲/ | قرص کشتہ نقرہ | ۱۵ ″ | ۱۲/ |
| عرق ماء الجبن | ″ | [illegible] | قرص کافور | ″ | ۲/ | قرص کشتہ نقرہ جدید | ۱۵ ″ | [illegible] |
| عرق ماء اللحم بنسخہ خاص دو آتشہ | ″ | [illegible] | قرص کاکنج | ″ | ۲/ | قرص نمک مرگانگ | ۱۵ ″ | ۴/ |
| عرق ماء اللحم سادہ | ″ | ۱۴/ | قرص کہربا | ″ | ۴/ | قرص مالتی بسنت | ۱۵ ″ | ۱۲/ |
| عرق ماء اللحم عنبری بنسخہ کلاں | ″ | [illegible] | قرص گل | ″ | ۱/ | ک | | |
| عرق ماء اللحم مکوہ کاسنی والا | ″ | [illegible] | قرص مثلث | فی درجن | ۶/ | | | |
| عرق مرکب مصفی خون | ″ | ۱۴/ | قرص ملین | ″ | ۶/ | کشتہ ابرک سفید | فی تولہ | [illegible] |
| عرق مطبوخ | ″ | [illegible] | قطور رمد | فی تولہ | ۶/ | کشتہ ابرک سیاہ | ″ | [illegible] |
| عرق مکوہ | ″ | ۱۲/ | قطور سیاہ | فی شیشی | ۶/ | کشتہ ابرک کلاں | ″ | [illegible] |
| عرق منڈی | ″ | ۱۲ | قل زم | ″ | [illegible] | کشتہ بسد | ″ | [illegible] |
| عرق نانخواہ | ″ | [illegible] | قیروطی آرد کرسنہ | فی تولہ | ۱/ | کشتہ بیضہ مرغ | ″ | [illegible] |
| عرق نیلوفر | ″ | ۱۲/ | قلاعی | ″ | ۲/ | کشتہ پارہ | ″ | [illegible] |
| عرق یاسمین | فی شیشی | ۱۲/ | قرص الاحمر | ۱۲ عدد | [illegible] | کشتہ تامیسر | ″ | [illegible] |
| عرق براہیرا | فی ″ | [illegible] | قرص کشتہ ابرک سفید | ۱۵ ″ | ۴/ | کشتہ تانبہ سفید | ″ | [illegible] |
| عروسک | ″ | [illegible] | قرص کشتہ ابرک کلاں | ۱۵ ″ | ۶/ | کشتہ توتیا | ″ | [illegible] |
| غ | | | قرص کشتہ بیضہ مرغ | ۱۵ ″ | ۴/ | کشتہ حجر الیہود | ″ | ۸ |
| | | | قرص کشتہ تامیسر | ۱۵ ″ | ۱۲/ | کشتہ خبث الحدید | ″ | [illegible] |
| غازہ حسن افزا | فی ڈبیہ | ۱۲/ | قرص کشتہ توتیائے کبیر | ۱۵ ″ | [illegible] | کشتہ زمرد | ″ | [illegible] |
| ف | | | قرص جواہر مہرہ | ۵ ″ | [illegible] | کشتہ سرب | ″ | [illegible] |
| | | | قرص کشتہ حجر الیہود | ۱۵ ″ | ۳/ | کشتہ سم الفار | ″ | [illegible] |
| فرزجہ قابض | فی عدد | ۱/ | قرص کشتہ خبث الحدید | ۱۵ ″ | ۳/ | کشتہ شنگرف | ″ | [illegible] |
| فولاد دستیانی | فی تولہ | [illegible] | قرص کشتہ زمرد | ۱۵ ″ | ۹/ | کشتہ صدف | ″ | [illegible] |

| نام دوا | نرخ | قیمت | نام دوا | نرخ | قیمت | نام دوا | نرخ | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| کشتہ طلاء جدید | فی ماشہ | سلے | لبوب کبیر | فی تولہ | ۴ر | معجون بلادر | فی تولہ | ۳ر |
| کشتہ طلا خورد | " | " | لبوب معتدل | " | ۲ر | معجون بواسیر | " | ۲ر |
| کشتہ طلا کلاں | " | ریعہ | لعوق آب تربوز والا | " | ۱ر | معجون بہمنین | " | ۲ر |
| کشتہ طلا مروارید ی | " | سعہ | لعوق آب میشکر والا | " | ۰ر | معجون پیاز | " | ۱ر |
| کشتہ عقیق | فی تولہ | عہ | لعوق بادام | " | ۱ر | معجون تالمکھانہ | " | ۳ر |
| کشتہ فولاد | " | سے | لعوق بہدانہ | " | ۰ر | معجون تلخ | " | ۲ر |
| کشتہ فولاد سرد | " | للعہ | لعوق سپستاں | " | ۰ر | معجون ثعلب | " | ۶ر |
| کشتہ ... سونے چاندی والا | " | ریعہ | لعوق سپستاں خیار شنبری | " | ۰ر | معجون جالینوس لولوی | " | ۸ر |
| کشتہ قرن لال | " | عمہ | لعوق ضیق النفس | " | ۱ر | معجون جذام | " | ۱ر |
| کشتہ قلعی | " | عہ | لعوق کتاں | " | ۰ر | معجون جریان خاص | فی ڈبہ | عہ |
| کشتہ گئودنتی | " | ۸ر | لعوق معتدل | " | ۰ر | معجون جلالی | فی تولہ | ۸ر |
| کشتہ شلث | " | للعہ | لعوق نزلی | " | ۰ر | معجون جوگ راج گوگل | " | ۱ر |
| کشتہ مرجان جواہر والا | " | لعہ | م | | | معجون چوب چینی | " | ۲ر |
| کشتہ مرجان سادہ | " | عہ | | | | معجون چوب چینی بہ نسخہ خاص کلاں | " | ۴ر |
| کشتہ مرگانک | " | سے | مربہ آملہ بنارسی | فی سیر | سے | معجون چوب گزدالی | " | ۱ر |
| کشتہ مروارید | " | ٹ | مربہ آملہ | " | عہ | معجون حجر الیہود | " | ۱ر |
| کشتہ نقرہ | " | ریعہ | مربہ آملہ | " | ۸عہ | معجون حل عنبری علوی خانی | " | ۸ر |
| کشتہ سترہ حدید | " | یعہ | مربہ انناس | " | ۸عہ | معجون حیات | " | ٹر |
| کشتہ ہڑتال ورقی | " | سے | مربہ بہی | | عہ | معجون خبث الحدید | " | ۲ر |
| کشتہ یشب | " | عہ | مربہ بیل گری | " | عہ | معجون دبید الورد | " | ۱۰ر |
| کافور سیال | " | ۸عہ | مربہ پیٹھہ | " | عہ | معجون ذہبی | " | ۴ر |
| کحل الجواہر | " | ۸عہ | مربہ زنجبیل | " | ۸عہ | معجون راح المومنین | " | ۲ر |
| کحل بیاض | " | ۴ر | مربہ سیب | " | سے | معجون ریگ ماہی | " | ۴ر |
| کحل چکنی دوا | فی ماشہ | ۴ر | مربہ گزر | " | عہ | معجون زنجبیل | " | ۱ر |
| کحل روشنائی | فی تولہ | ۲ر | مربہ ناشپاتی | " | عہ | معجون سپاری پاک | " | ۱۰ر |
| کحل ... | " | ۴ر | مربہ ہلیلہ | | ۸عہ | معجون سنار | " | ٹر |
| ... | | ۸عہ | مربہ ... | " | عہ | معجون سنگ دانہ مرغ | " | ۱ر |
| کحل صدف | " | ۸ر | مربہ ہلیلہ | " | ۸عہ | معجون سنگ سرماہی | " | ۳ر |
| کحل کل کجد | " | ۱۲ر | معجون اذراقی | فی تولہ | ۲ر | معجون سورنجان | " | ۱۰ر |
| گ | | | معجون اردخرما | " | ۱ر | معجون سہاگ سونٹھ | " | ۱۰ر |
| | | | معجون ازاریقی الملوکی | " | ۲ر | معجون سیر علوی خاں | " | ۱۰ر |
| گل قند سونی | فی تولہ | ٹر | معجون اسپند | " | ۲ر | معجون شباب آور | فی شیشی | صہ |
| گل قند گلاب | " | | معجون اطہار | فی ڈبہ | ۸عہ | معجون صندل | فی تولہ | ۱ر |
| گ...ک سیال | " | حمر | معجون اعظم | " | سے | معجون طلاء | " | عہ |
| ل | | | معجون اکسیر ... | فی تولہ | ۱ر | معجون عجیب | فی ڈبہ | عہ |
| | | | معجون اکسیر ... | " | ۱۰ر | معجون عشبہ | فی تولہ | ۱۰ر |
| لبوب اعظم | فی شیشی | للعہ | معجون ... جات | " | ۲ر | معجون عقرب | " | ۳ر |
| لبوب الاسرار | فی تولہ | ۴ر | معجون برہمی | " | ۲ر | معجون فلاسفہ | " | ۱۰ر |
| لبوب بارد | " | ۱ر | معجون بزوری | فی ڈبہ | ۴عہ | معجون فنجنوش سادہ | " | ۱ر |
| لبوب صغیر | " | ۲ر | معجون لبید | فی تولہ | ۴ر | معجون فنجنوش مشکی | " | ۴ر |

| نام دوا | وزن | قیمت | نام دوا | وزن | قیمت | نام دوا | وزن | قیمت |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| معجون نوتجی | فی تولہ | ۵ر | مفرح بارد سادہ | فی تولہ | ۱ر | مرہم رال | فی تولہ | ۲ر |
| معجون قرطم | " | ۱ر | مفرح بقراط | " | ۸ر | مرہم رسل | " | ۲ر |
| معجون کلان | " | ۴ر | مفرح دل کشا | " | ۸ر | مرہم زردی بیضہ مرغ | " | ۲ر |
| معجون کلکلانج | " | ۵ر | مفرح سوبسزی | " | ۳ر | مرہم سائیدہ چوب نیم والا | " | ۲ر |
| معجون کندر | " | ۵ر | مفرح شیخ الرئیس | " | ۴ر | مرہم سلاق | " | ۲ر |
| معجون لنا | " | ۱ر | مفرح کبیر | " | ۶ر | مرہم توبا | " | ۲ر |
| معجون ماسک البول | " | ۲ر | مفرح مشکیں | فی شیشی | ۸ر | مرہم کافور | " | ۲ر |
| معجون مروح الارواح | " | عہ ر | مفرح معتدل | فی تولہ | ۶ر | مرہم مازو | " | ۲ر |
| معجون مصفی خاص | فی ڈبہ | عہ ر | مفرح یاقوتی معتدل | " | ۱۲ر | مرہم مختسرع | " | ۲ر |
| معجون محلط | فی تولہ | ۲ر | مالتی بسنت | " | عہ | مرہم ناصور | " | ۲ر |
| معجون مغلظ جواہر والی | " | ۴ر | مانعی | فی شیشی | عا ر | **ن** | | |
| معجون مقل | " | ۵ر | ماہواری | " | ۸ر | | | |
| معجون مقوی باہ مسیح الملک والی | " | ۲ر | ماء الحیات | فی بوتل | ۶ر | ناشعت | فی شیشی | ۳ے |
| معجون مقوی رحم | فی شیشی | ۸ر | ماء الذہب | فی ماشہ | عا ر | نزلی | " | ۸ر |
| معجون مقوی معدہ | فی ڈبہ | عا | مثالی | فی شیشی | ۳ے | نمک بباسہ | فی تولہ | ۲ر |
| معجون مقوی و ممسک | فی تولہ | عا ر | مجیدی | فی درجن | ۱۲ر | نمک بواسیر | " | ۸ر |
| معجون ملوکی | " | ۲ر | مروارید سیال | فی تولہ | ۸ے | نمک جالینوس | فی شیشی | ۸ |
| معجون موچرس | " | ۱ر | مستورین | فی شیشی | عہ ر | نمک مرگانگ | فی تولہ | ۸ر |
| معجون مومیائی | " | عا ر | مصفی رحم | فی عدد | ۱ر | نوشادر سیال | " | ۱۲ر |
| معجون مہزل | " | ۲ر | مطیب | " | ۱ر | نوشادر سادہ | " | ۱ر |
| معجون نانخواہ | " | ۱ر | ملذذ عجیب | فی شیشی | ۳ے | نوشادر دلوی | " | ۴ |
| معجون نانخواہ مشکی | " | ۳ر | ممسک بے نظیر | " | ۳ے | نوشادر معتمد الملک جواہر والی | " | ۴ |
| معجون نجاح | " | ۱ر | ماء الصحت | فی بوتل | ۸ر | نونہال | فی شیشی | ۸ |
| معجون نسیان | " | ۲ر | مرہم آتشک | فی تولہ | ۲ر | **ہ** | | |
| معجون نشاط حاج والی | " | ۴ر | مرہم اشق | " | ۲ر | | | |
| معجون نقرہ | " | ۵ر | مرہم باسلیقون | " | ۲ر | ہمدرد پوڈر | فی ڈبیہ | ۳ |
| معجون نیب | " | ۲ر | مرہم جدوار | " | ۲ر | ہمدرد حاجیان | فی بکس | عا |
| معجون ہلیلہ جات | " | ۵ر | مرہم خارش جدید | " | ۳ر | ہمدرد مرہم | فی ڈبیہ | ۸ |
| مفرح اعظم | " | ۵ر | مرہم داخلیون | " | ۱۰ر | ہمدرد منجن | فی شیشی | ۱ |
| مفرح بارد جواہر والی | " | ۴ر | مرہم داخلیون مرکب | " | ۳ر | | | |

رسالہ ہمدرد صحت دہلی

حفظ صحت اور طب کا ماہوار مصور رسالہ۔

اپریل ۱۹۴۵ء

جلد ۱۳ —— نمبر ۱۰

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر، پرنٹر اور پبلشر نے لطیفی پریس، دلی دروازہ دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت، ہمدرد منزل، لال کنواں، دہلی سے شائع کیا۔

قیمت فی پرچہ (مع محصول ڈاک) صرف ۳ر
سالانہ قیمت (مع محصول ڈاک) صرف عہر


خریداران جب بھی خط و کتابت کریں، خریداری نمبر کا حوالہ ضرور دیں۔ حوالہ نہ دینے کی صورت میں بالکل ممکن ہے کہ کوئی کارروائی عمل میں نہ آسکے۔

مضمون نگار حضرات اپنے پاس اپنے مضامین کی نقل ضرور رکھا کریں۔ کیونکہ یہ ممکن ہے کہ ادارہ کے پاس سے مضمون ضائع ہو جائے اور ادارہ اس کا ذمہ دار نہیں ہے۔


نگران:- حکیم حاجی عبدالحمید دہلوی


## فہرست مضامین



نوٹ: خط و کتابت کے وقت اپنا پتہ صاف لکھیے




ایڈیٹر:- حکیم حافظ محمد سعید دہلوی

از جناب حکیم ڈاکٹر سید علی کوثر صاحب چاند پوری، بھوپال



# خواجہ محمد یحیٰ

خواجہ محمد یحیٰ خواجہ احرار کے پوتے تھے۔ ان کا سلسلۂ نسب ایک واسطے سے خواجہ عبداللہ تک پہنچتا ہے، جن کو "تورانی خواجگان" کہتے ہیں۔ عہدِ اکبری کے مشہور مورخ ملا عبدالقادر بدایونی نے اپنی تاریخ میں علما و فضلا کے ذیل میں خواجہ محمد یحییٰ کا تذکرہ اس طرح کیا ہے:۔

خواجہ محمد یحیٰ بسہ واسطہ از فرزنداں حضرت
خواجہ احرار قدس اللہ روحہ است ہفت خطوط را
خوب می نوشت و دراں دادی استاد بود، و در علم
طبابت و معالجت ممارست غریب و طولیٰ داشت[1]

خواجہ محمد یحیٰ نیک خصائل اور خوش اخلاق تھے۔ طبابت اور علاج معالجہ میں زبردست مہارت رکھتے تھے۔ خوشنویسی میں استاد خیال کیے جاتے تھے۔ کم سخن تھے مگر کم آمیز نہ تھے۔ اپنی جاگیر کی ساری آمدنی ضرورت مندوں پر صرف کر دیا کرتے تھے۔ جب یار پر نئے رنگ کا غلبہ ہوا تو خواجہ صاحب نے سفر حجاز کی اجازت طلب کی۔ چنانچہ انھیں امیر الحج بنا کر مصارف سفر دے دیے گئے۔ خواجہ صاحب حج سے واپس آئے تو اپنا تمام وقت عبادت میں صرف کرنے لگے۔ بالآخر آپ کا انتقال ہو گیا۔ سن وفات معلوم نہ ہو سکا[2]

اکبر نامہ کے مصنف نے بھی خواجہ یحیٰ کو خواجہ عبداللہ کی اولاد میں شمار کیا ہے اور لکھا ہے کہ خواجہ عبداللہ کو تورانی خواجگان کہتے ہیں۔ خواجہ یحیٰ سنہ ۲۳ جلوس اکبری یعنے سنہ ۹۸۷ ہجری میں میر حجاج کی حیثیت سے حجاز گئے۔ دربارِ اکبری سے ہر سال ارضِ مقدس کے غربا کے لیے انعامات بھیجے جایا کرتے تھے۔ اس سال معلوم ہوا کہ انعاماتِ شاہی کی شہرت سن کر روم و شام وغیرہ کے فقرا جزیرۂ عرب میں جمع ہوئے ہیں۔ بادشاہ نے حکم دیا کہ دربار سے کسی فیاض اور سیر چشم آدمی کو حجاز بھیجا جائے اور جو رقم سالانہ بھیجی جاتی ہے اس کے ذریعہ سے بھیج دی جائے۔ چنانچہ خواجہ یحیٰ کی سفارش کی گئی اور اس سال قافلہ سالاری ان کے حصہ میں آ[ئی] سنہ ۲۷ جلوس میں خواجہ یحیٰ حج سے واپس ہوئے اور اکابر حجاز [کی] عرضداشت نیز پیش کش بادشاہ کی خدمت میں نذر کی[3]

خواجہ یحییٰ نہایت حاذق اور دیانت دار انسان [تھے] تصوف کا مذاق بھی رکھتے تھے۔

خواجہ محمد یحییٰ دہلی کے مشہور طبی خاندان یعنے خاندان[ِ] کے اسلاف میں شامل ہیں۔ وہ اس خاندان کے دوسرے طبیب اور حکیم علی گیلانی کے ہم عصر تھے۔ اس خاندان کی تاریخ بیان [کرنے] والوں سے یہ غلطی ہوئی ہے کہ انھوں نے حکیم فاضل خاں [کو] شریفی کا پہلا طبیب اور حکیم علی گیلانی کا شاگرد لکھ دیا ہے۔ [حکیم] فاضل خاں نے خواجہ محمد یحیٰ کے بعد کا زمانہ پایا اور انھیں حکیم گیلانی سے تلمذ حاصل کرنے کا موقع نہیں ملا۔

# خواجہ خاوند محمود

خواجہ خاوند محمود دہلی کے مشہور طبی خاندان یعنے خاندا[ن] کے اسلاف میں شامل اور اس خاندان کے سب سے پہلے طبیب خواجہ خاوند، خواجہ عبداللہ المعروف بہ خواجۂ کلاں، خواجگانِ خوا[رزم] کے بیٹے تھے۔

خواجہ کلاں نے دو شادیاں کی تھیں۔ پہلی شادی تقی الدین محمد کرمانی کی صاحب زادی سے ہوئی تھی جن سے تین لڑکے پیدا ہوئے:۔

(۱) خواجہ نظام الدین عبدالہادی (۲) خواجہ خا[وند] (۳) خواجہ عبدالخالق۔ پہلی بیوی کا انتقال ہو گیا تو آپ نظام کی صاحبزادی سے عقد کیا۔ خواجہ نظام شیخ الاسلام عصام الدین کے بھائی تھے جن کا سلسلۂ نسب چار واسطوں سے مولانا برہان الدین علی مصنف ہدایہ سے مل جاتا ہے۔ دوسری سے بھی تین لڑکے پیدا ہوئے:۔

---

[1] منتخب التواریخ لکھنوی صفحہ ۳۱۲

[2] منتخب التواریخ صفحہ ۳۱۲

[3] اکبر نامہ فارسی جلد سوم صفحہ ۲۲۲ و ۲۲۳۔

(۱) خواجہ عبدالعلیم جن کو بعض کتابوں میں خواجہ عبدالحلیم بھی لکھا ہے (۲) خواجہ عبدالشہید[۱] (۳) خواجہ ابوالفیض۔

خواجہ کلاں کے حرم میں ایک ترک لونڈی تھی جس کے بطن سے خواجہ محمد یوسف پیدا ہوئے تھے، اور یہی خواجہ محمد یوسف ہیں جن کا نام خاندان شریفی کے اجداد میں نظر آتا ہے۔ خاندان شریفی کے مطبوعہ شجرہ میں خواجہ کلاں کے صرف چار بیٹوں کے نام ملتے ہیں خواجہ نظام الدین عبدالہادی، خواجہ خاوند محمود اور خواجہ عبدالخالق کے نام مطبوعہ شجرہ میں نہیں ہیں۔ میں نے یہ تفصیلات ماثر الامرا سے لی ہیں۔

خواجہ خاوند محمود نہایت نامور اور صاحب علم بزرگ تھے۔ ان کی اولاد نے ہندستان میں زبردست فروغ حاصل کیا۔ خاوند محمود نے سلوک وغیرہ کی تعلیم سے فارغ ہونے کے بعد حج کیا پھر عراق اور فارس کی سیاحت فرمائی۔ وہاں عرصے تک مولانا جلال الدین سے استفادہ کیا۔ اور مولانا عماد الدین محمود سے علم طب کی تعلیم حاصل کی۔ ذاتی قابلیت اور استعداد کی موجودگی میں یکتائے زمانہ استادوں کی علمی صحبتوں نے سونے پر سہاگہ کا کام کیا اور آپ کاملین میں شمار ہوئے۔ اس سیاحت کے بعد آپ پھر سمرقند واپس ہوئے اور رشد و ہدایت کا بازار گرم کیا۔

ہمایوں کے عہد حکومت میں آپ ہندستان آئے بادشاہ نہایت تعظیم و تکریم سے پیش آیا اور آپ کا بے حد معتقد ہو گیا۔ ہندستان سے خواجہ خاوند محمود کابل چلے گئے وہیں آپ کا انتقال ہو گیا۔

خواجہ صاحب ہمایوں سے آزردہ ہو کر کابل چلے گئے تھے بات یہ تھی کہ ہمایوں خواجہ خاوند کا مرید تھا، بعد میں شیخ پھول گوالیاری سے عقیدت ہو گئی۔ چنانچہ خواجہ سے فسخ بیعت کر کے اس نے شیخ پھول سے بیعت کر لی۔ خواجہ اس بنا پر دل برداشتہ ہو کر وطن چلے گئے تاریخ میں خواجہ خاوند کے دو بیٹوں کے نام ملتے ہیں اور دونوں کی رشتہ داری سلاطین چغتائیہ سے ثابت ہے۔

(۱) خواجہ معین (۲) خواجہ سلطان۔

خواجہ معین باپ کی زندگی ہی میں کاشغر چلے گئے تھے عبداللہ خاں فرماں روائے کاشغر آپ پر کافی اطمینان کرتا تھا، آپ کاشغر میں یشب کی کان کے محافظ اور نگراں تھے۔

شہنشاہ اکبر نے ہمایوں کی وفات کے بعد خواجہ عبدالباری

[۱] خواجہ عبدالشہید ان کا تذکرہ منتخب التواریخ میں موجود ہے۔
[۲] ماثر الامرا، جلد دوم صفحہ ۵۷۵۔

کو جو خواجہ عبدالہادی (یعنے نظام الدین عبدالہادی) کے پوتے تھے بطور سفیر عبدالرشید خاں فرمانروائے کاشغر کے پاس بھیجا تھا، خان مذکور نے اسی مناسبت سے مرزا شرف الدین حسین احراری کو اکبر کی خدمت میں ہندستان بھیجا کہ وہ ہمایوں کے انتقال کی تعزیت اور اکبر کی رسم تاج پوشی پر تہنیت کے فرائض ادا کریں۔

مرزا شرف الدین خواجہ معین کے بیٹے اور خاوند محمود کے پوتے تھے۔ غالباً اسی وجہ سے بعض تذکرہ نویسوں نے یہ لکھ دیا ہے کہ خاندان شریفی کے اسلاف کاشغر سے آئے تھے۔ مگر بعض تذکرہ نویس اس کی تردید پر آمادہ ہو گئے۔ واقعہ یہ ہے کہ دونوں فریق صداقت پر ہیں جو یہ کہتے ہیں کہ خاندان شریفی کے اسلاف سمرقند سے آئے تھے وہ بھی صحیح کہتے ہیں اور جو یہ کہتے ہیں کہ کاشغر سے آئے تھے وہ بھی درست کہتے ہیں، لیکن تاریخی حقائق تک دونوں کی نگاہیں نہیں پہنچیں ورنہ یہ نزاع باقی نہ رہتا۔

مرزا شرف الدین اکبر کے پہلے سن جلوس میں دربار اکبری میں پہنچے اور تھوڑے ہی عرصہ میں پانچ ہزاری منصب حاصل کر لیا شرف الدین کی ماں کیچک بیگم میر علاء الملک ترمذی کی بیٹی تھی جو فخر جہاں دختر سلطان ابوسعید مرزا کے بطن سے پیدا ہوئی تھیں اس اعتبار سے مرزا شرف الدین سلاطین چغتائیہ کا عزیز تھا چنانچہ شہنشاہ اکبر نے اس رشتہ کی اہمیت کو محسوس کرتے ہوئے پانچویں سن جلوس میں اپنی بہن بخشی بانو بیگم کا عقد مرزا شرف الدین کے ساتھ کر دیا[۱]

مرزا شرف الدین کی عزت اور اس کی سطوت کا شہرہ سن کر خواجہ معین یعنے شرف الدین کے باپ بھی حج کی تقریب ابوالخیر خاں سے اجازت لے کر کاشغر سے ہندستان آئے یہ واقعہ سنہ ۸ جلوس اکبری کا ہے۔ مرزا شرف الدین اس وقت اجمیر اور ناگور کا تیول دار تھا۔ بیٹے نے ناگور سے آگے بڑھ کر باپ کا استقبال کیا اور اسے دربار شاہی میں لایا اکبر نے بھی خواجہ معین کا استقبال کیا اور بڑی عزت کے ساتھ انھیں آگرہ لایا[۲]

افسوس ہے کہ مرزا شرف الدین اکبر سے باغی ہوا اور اسی سلسلہ میں سلطنت مغلیہ کی حدود سے نکل گیا۔ لیکن اس کی بغاوت سے خواجہ معین کی توقیر اور عظمت میں کوئی کمی واقع نہ ہوئی۔ پھر بھی باپ کو بیٹے کی اس حرکت ناشائستہ سے سخت صدمہ پہنچا۔ اسی ندامت میں آپ حجاز کے ارادے سے روانہ ہوئے نا اثنائے راہ میں

[۱] ماثر الامرا، جلد سوم صفحہ ۲۳۰ و ۲۳۲۔
[۲] ماثر الامرا، جلد سوم صفحہ ۲۳۵۔

کنبایت کے مقام پر آپ کا انتقال ہوگیا۔ آپ کی لاش صندوق میں بند کرکے فتحی جہاز پر روانہ کی گئی۔

مرزا شرف الدین نے سنہ ۹۸۸ھ میں افیون کے زہر سے بنگال میں وفات پائی[1]

خواجہ خاوند کے دوسرے بیٹے کا نام عبدالعظیم تھا جو سلطان خواجہ نقش بندی کے نام سے مشہور تھا۔ اس نے اپنے چچا خواجہ عبدالشہید کے ہاتھ پر بیعت کی تھی۔ سلطان خواجہ سلوک و تصوف کے بعض مراتب پر وقوف رکھتا تھا۔ اکبر کو بھی اس سے تھوڑی بہت عقیدت تھی۔

سنہ ۹۸۴ میں بادشاہ نے حج کرنے کا ارادہ کیا۔ لیکن ارکان دولت کے مشورے سے یہ ارادہ ترک کردیا اور سلطان خواجہ کو میر الحاج بنا کر بھیج دیا۔ چھ لاکھ روپے اور بارہ ہزار خلعت بھی سلطان خواجہ کے ذریعہ سے بھیجے گئے۔ یہ قافلہ اتنی شان و شوکت سے روانہ ہوا کہ ہندستان سے کوئی قافلہ اس شان سے اب تک نہ گیا تھا۔ سنہ ۹۸۶ ہجری میں سلطان خواجہ واپس آیا۔ اور بادشاہ نے اسے ہندستان کی صدارت کل پر سرفراز کیا۔ ایک ہزاری منصب بھی عطا ہوا۔

سنہ ۹۹۲ ہجری میں سلطان خواجہ نے انتقال کیا، اور قلعہ فتح پور کے باہر شمال کی جانب مدفون ہوا۔ سلطان خواجہ کی وفات کے بعد سنہ ۳۰ جلوس میں شہزادہ دانیال کا عقد خواجہ مرحوم کی صاحبزادی سے کیا گیا[2]

[1] مآثر الامراء، جلد سوم صفحہ ۲۳۰ [2] مآثر الامراء، جلد دوم صفحہ ۳۸۰ و ۳۸۱

---

## بقیہ مضمون ص ۸

جس کے مقابلے میں تمام تحفظاتی ذرائع بیکار ثابت ہوں۔ اس وقت بھی بعض سائنس دانوں کا یہ خیال ہے کہ اناج کی فصلوں کو تباہ کرنے کے لیے کیڑوں کی وبا مستقبل کی جنگ میں جراثیمی حملوں سے زیادہ موثر ثابت ہوسکتی ہے۔

لیکن سردست تو علم جراثیم کے ماہرین اس افسانوی کردار پر ہنسنے کے لیے تیار ہیں جو یہ دعوے کرتا ہے کہ "میرے پاس اس شیشی میں اتنے کافی جراثیم ہیں کہ تمدن کو نیست و نابود کرسکتے ہیں۔ اگر حقیقت میں اس کے پاس کوئی ایسا نادر ذخیرہ ہے تو سائنس داں بڑے شوق سے یہ جاننا چاہتے ہیں کہ وہ کیا ہے اور کس طرح کام میں لایا جائے گا۔

مختصر یہ کہ جراثیمی جنگ اس وقت مغربی دنیا کے لیے کسی ہلاکت آفریں خطرے کی حیثیت نہیں رکھتی، لیکن مشرق میں ابھی اتنا جدید [illegible] ہوا ہے اس کے امکانات سے بے پروائی نہیں برتنی چاہیے، مزید برآں مستقبل کے لیے ایک بڑے خطرے کی حیثیت سے اسے نظر انداز بھی نہیں کیا جا سکتا۔ یہ بھی ایک دلیل اس امر کی ہے کہ وقت گزر جانے اور زیادہ ہولناک خطرہ پیدا ہو جانے سے پہلے عالم گیر امن کو ایسی مستحکم بنیاد پر قائم کیا جائے کہ کوئی قوم کسی پر حملہ آور نہ ہو سکے۔ ایسی صورت میں جدید سائنس صرف پبلک مفادات کا ایک ذریعہ بن جائے گا۔

---

# جنگ میں جراثیم کا استعمال

اس دنیا میں آلاتِ حرب کی مختلف شکلوں اور نوعیتوں میں جو ارتقائی تبدیلیاں ہوتی رہی ہیں، ان کی تاریخ دلچسپی سے خالی نہیں۔ قدیم عہد حجری کے چقماق کے ہتھیاروں سے لے کر دورِ جدید کی مشین گنوں، اور ٹینکوں اور بمبار ہوائی جہازوں تک، آلاتِ حرب اور اسلحۂ جنگ نے تبدیلیوں کی بہت سی منزلیں طے کی ہیں۔ لیکن جدید آلاتِ حرب میں مہلک اور متعدی امراض پھیلانے والے جراثیم کا استعمال اب تک اخلاقیات کی رو سے معرضِ بحث میں ہے۔ سائنس نے تو اپنی طرف سے کوئی کمی نہیں کی ہے، مگر "اخلاق" کو اب بھی یہ سوچنا پڑتا ہے کہ جس طرح اس "ٹوٹل وار" میں دشمن کی شہری آبادیوں پر بمباری کر کے عورتوں اور بچوں کو ہلاک کرنے کا عمل انتہائی بے باکی اور بے پروائی کے ساتھ جاری ہے کیا اسی طرح مختلف بیماریوں کے جراثیم پھیلا کر بھی لوگوں کو ہلاک کیا جا سکتا ہے۔

ان دماغوں کو جو حزم و احتیاط، تامل اور جھجک، دیانت اور اخلاق سے بالکل خالی ہو گئے ہیں، یہ مقصد یقیناً خوش آیند معلوم ہوتا ہوگا کہ طرح طرح کے موجودہ ہولناک حملوں کے ساتھ "جراثیمی جنگ" بھی جاری کی جائے اور دشمنوں میں امراض پھیلا کر ان پر فتح حاصل کی جائے۔

گزشتہ زمانے کی لڑائیوں میں بیماریوں نے جو کام کیے ہیں، ان کے ریکارڈ تاریخ میں موجود ہیں۔ موجودہ صدی کی ایک بڑی نمایاں تصنیف "چوہے، طفیلی کیڑے اور تاریخ" میں اس کے مصنف ہینس زنسر نے ایک باب کا عنوان ان الفاظ میں پیش کیا ہے: "سیاسی اور جنگی تاریخ پر اور فوجی جنرلوں کی نسبتاً کم اہمیت پر متعدی امراض کا اثر"۔

اس مصنف نے اپنے دعوے کا ثبوت بھی اچھی طرح پیش کیا ہے۔ ازمنۂ وسطےٰ کی لڑائیوں میں ایتھنز (یونان) کے زوال میں روما اور قرطاجنہ کے درمیان جنگ میں اور روسی محاذ پر نپولین کی شکست میں، بیماریوں کا ایک بڑا طاقتور ہاتھ موجود تھا، اور بیماریوں نے "اسٹراٹیجی" یعنی فن لشکرکشی اور فوجوں کی نقل و حرکت پر بھی بڑا اثر ڈالا تھا۔ یہ ایک یقینی امر ہے کہ سنہ ۱۶۴۳ میں اگر "ٹائفس" (محرقہ تیفوسیہ) کا متعدی حملہ چارلس اول کی فوجوں کو آگے بڑھنے سے نہ روکتا تو لندن پر اسی وقت چارلس اول کا قبضہ ہو جاتا اور کرامویل کی فوجوں کو شکست کا منہ دیکھنا پڑتا۔ سنہ ۱۹۱۵ میں بھی آسٹریا کی فوجوں نے نہیں بلکہ ٹائفس بخار صاحب نے سرویا کی فوجوں کو تباہ کر دیا تھا۔

جراثیمی امراض کے ہاتھوں بڑے بڑے فوجی جنرلوں کی شکست کے اس طویل ریکارڈ کو دیکھنے کے بعد ہر مجرمانہ ذہنیت والے ڈکٹیٹر کے دماغ میں یہ بات آسانی سے آ سکتی ہے کہ ساری دنیا پر اقتدار حاصل کرنے کے مقصد کی کنجی یہی ہے کہ تمام ذرائع کو جن میں امراض کے جراثیم بھی شامل ہوں انتہائی بے رحمی سے استعمال کیا جائے، اور ان جراثیم کے کلچر اور طریق استعمال پر جلد از جلد قابو حاصل کیا جائے۔

لیکن حقیقت یہ ہے کہ جراثیم کی تمام قسمیں مثلاً "مائکروب" یعنی خوردبینی جراثیم، اور "پیراسائٹ" یعنی طفیلی جراثیم اور "وائرس" یعنی زہریلا مادہ پیدا کرنے والے جراثیم وغیرہ کبھی اچھے اور تشفی بخش "اتحادی" نہیں بن سکتے۔ ان سے یقینی طور پر کام نہیں لیا جا سکتا۔ یہ صحیح ہے کہ ٹائفس بخار نے سرویا کی فوجوں کو تباہ کر دیا تھا لیکن اس سے آسٹریا کے فوجی جنرل خود بھی لرزہ براندام تھے کہ کہیں ایسا نہ ہو کہ یہ بخار ہماری فوجوں کو بھی ہلاک کر دے۔ یہی سبب تھا کہ آسٹریا کی فوجیں دوبارہ اس علاقہ میں داخل ہونے سے ڈرتی تھیں، جنوب کی طرف بڑھنے اور حملہ کرنے کا راستہ صاف کھلا ہوا تھا، مگر پورے چھ ماہ تک آسٹرین فوجیں تذبذب کا شکار رہیں۔ اتحادیوں نے سلونیکا پر قبضہ کر لیا اور بعد کو اسی مستقر سے آگے بڑھ کر انھوں نے بلغاریہ پر بھی فتح حاصل کر لی۔ وسطی یورپ کے ممالک میں یہ پہلا ملک تھا جسے شکست نصیب ہوئی تھی۔

کوئی جنرل یا ڈکٹیٹر اس وقت تک "بیماری" کو حملہ آوری کا ذریعہ نہیں بنا سکتا جب تک کہ وہ خود اپنی فوج اور اپنی شہری آبادی کے تحفظ کا انتظام نہ کر لے۔ اس کے ماہرین یقیناً اسے اس امر سے آگاہ کر دیں گے کہ جدید سائنس نے بہت سے امراض سے بچنے کے لیے مؤثر ذرائع پیدا کر لیے ہیں جو بڑی حد تک کامیاب ثابت ہوئے ہیں۔ کسی خاص قسم کے جراثیم کے خلاف کارروائی کرنے اور عوام کو ان کے حملہ سے محفوظ کر دینے کے لیے سب سے پہلے اس چیز کی ضرورت ہوتی ہے کہ ٹیکہ کی قابلِ اعتماد دوائیں اچھے دواساز کارخانوں میں تیار کی جائیں اور اس کے بعد طبی پیشہ کے بہت سے لوگوں کو ٹیکہ لگانے کے کام پر متعین کر دیا جائے۔ تمام ترقی یافتہ اور سائنس داں ممالک میں ان چیزوں کا انتظام آسانی سے ہو سکتا ہے۔ مزید برآں اگرچہ مفید طریقہ یہی ہو کہ لائق ڈاکٹر ہی ان دواؤں کے انجکشن دیا کریں مگر چوں کہ اس کام میں کسی بڑی ہنرمندی کی ضرورت نہیں ہے اس لیے معمولی قابلیت

کے غیر پیشہ ور لوگوں کو بھی، یہاں تک کہ ڈاکٹروں کے اردلیوں کو بھی اس کام کی تعلیم دی جا سکتی ہے۔

اگر نظم و نسق اچھا ہو تو کسی قوم کا پورا تحفظ نہ تو ناممکن ہے اور نہ وسیع و غیر معمولی اخراجات کا طالب ہے، لیکن یہ بھی یاد رکھنا چاہیے کہ ہنگامی ضرورت کے وقت اس کام میں جتنی جلدی کی جائے گی اسی قدر مشکلات حائل ہوں گی اور اخراجات میں اضافہ ہوگا۔ یہ ایک اہم نکتہ ہے۔ اس لیے جو قوم جراثیمی جنگ کا خیال کرے گی اس کے لیے سرعت کار سب سے زیادہ ضروری چیز ہوگی۔ عوام کو انجکشن دینا یا وسیع پیمانے پر ٹیکہ لگانا، خواہ وہ کتنی ہی تیزی سے ہو اور کتنا ہی سستا پڑے کبھی پردۂ راز میں نہیں رکھا جا سکتا۔ کسی حکومت کا یہ فوری اور اچانک فیصلہ کہ پوری آبادی کو ایک نسبتاً کم شیوع پذیر بیماری سے محفوظ کر دیا جائے یقیناً دشمن کے جاسوسوں کے لیے ایک کھلا ہوا اشارہ ہوگا۔

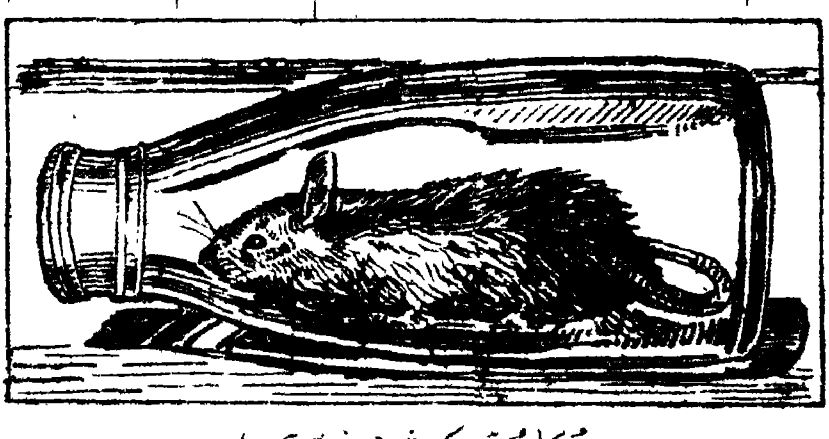
لیکن انسانوں کے لیے یہ خوش نصیبی کی بات ہے کہ جراثیمی حملوں کی راہ میں بہت سی فنی دشواریاں حائل ہیں۔ اس سلسلہ میں پہلی ضرورت یہ ہوگی کہ جراثیم کے بڑے بڑے اسٹاک (ذخیرے) جمع کیے جائیں۔ بظاہر یہ کام بہت آسان معلوم ہوتا ہے، کیونکہ مناسب حالات اور قدرتی ماحول میں ایک واحد جرثومہ تیزی سے اپنی تعداد بڑھا لیتا ہے۔ مگر جراثیم زہریلے کیمیائی مادوں کی سی چیزیں نہیں ہیں۔ یہ نہیں ہو سکتا کہ انھیں دواؤں کی طرح بوتلوں میں بند کر کے رکھا جائے اور ضرورت کے وقت استعمال کیا جائے۔ وہ بھی جان دار مخلوق ہیں۔ لیبورٹری کی شیشیاں ان کے لیے فطری ماحول نہیں پیدا کرتیں۔ جب تک وہ اپنے مختص علاقہ یا "عمل داری" میں نہ رہیں وہ اپنی سمیت آفریں طاقت و شدت کو کھو دیتے ہیں اور خود نیم مردہ ہو جاتے ہیں۔

لوئی پاسچر نے جو جراثیمی دنیا کا حال دریافت کرنے والا پہلا شخص تھا، اس حقیقت کو معلوم کر لیا تھا۔ اس کا افسانہ یوں بیان کیا جاتا ہے کہ اس کے ایک طبی مخالف نے جو اس کے نظریے کا مضحکہ اڑاتا تھا، ایک "جراثیمی کلچر" کو جو پاسچر کے خیال میں سخت مہلک تھا، خود اپنے بازو میں انجکشن کے ذریعہ داخل کر لیا۔ پاسچر کو اندیشہ تھا کہ یہ شخص مر جائے گا مگر اس پر کوئی برا اثر پیدا نہیں ہوا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ شیشے میں رہنے کے باعث یہ جراثیم اپنی طاقت کھو چکے تھے۔

## "جراثیمی بموں" کی مشکلات

یہ ایک عجیب بات ہے کہ جو جرثومہ زیادہ مہلک ہوتا ہے وہ لیبورٹری میں مستقل "غذائی جیلی" میں رہ کر بہت جلد اپنی شدید سمیت سے محروم ہو جاتا ہے۔ اس لیے یہ بہت ہی مشکل ہے کہ جنگ میں مؤثر طور پر حملہ آور ہونے کے لیے زہریلے جراثیم کی کوئی بڑی سپلائی حاصل کی جا سکے اور ان کا ذخیرہ جمع کر کے ان کی سمیت آفریں طاقت برقرار رکھی جائے۔

تبرید یعنے۔ خنک ساز ماحول میں ٹھنڈک پہنچانا ("ریفری جریشن") ایک ایسا طریقہ ہے جو جراثیم کو زندہ رکھتا ہے، مگر معمولی حرارت سے دوچار ہوتے ہی اس قدر جلد ان میں اضمحلال اور خرابی پیدا ہونی شروع ہوتی ہے کہ بھرے ہوئے "جراثیمی بموں" کو بھی مسلسل تبرید کی حاجت ہوگی، اور یہ بھی ممکن نہیں معلوم ہوتا کہ ان کو خنک ساز ماحول سے نکال کر فوراً استعمال کر لیا جائے۔ مزید برآں جب بم پھٹنے لگیں گے تو ان کے انشقاق ہی سے اتنی حرارت پیدا ہوگی کہ تبرید کے تمام اثرات زائل اور جراثیم بے اثر ہو جائیں گے۔ اگر یہ فرض کر لیا جائے کہ پھٹنے کا عمل نہ ہوگا بلکہ بم اس طرح بنائے جائیں گے کہ جراثیم کسی چیز کے انڈیلے جانے کی طرح خارج ہوں گے یا بہہ کر نکلیں گے تو ظاہر ہے کہ یہ عمل صرف ایک مقام پر محدود ہوگا یعنے جراثیم کسی وسیع



چوہا دودھ کی شیشی میں

یہ تصویر ظاہر کرتی ہے کہ جراثیم بردار (چوہا) کھانے کی چیزوں کو کس طرح مسموم کرتا ہے

فضا میں پھیلائے نہیں جا سکیں گے اور چوں کہ نکلنے کے بعد ہی ان کو دوسرے مخالفانہ ماحول سے واسطہ پڑے گا اس لیے وہ بے اثر ہو جائیں گے۔

یہ ایک یقینی امر ہے کہ بہت کم جراثیم ایسے ہیں جو کھلی ہوئی ہوا اور دھوپ کو پسند کرتے ہیں۔ روشنی اور آکسیجن ان کے مہلک دشمن ہیں مزید برآں "جراثیمی بموں" کو کارآمد و موثر بنانے کے لیے یہ بھی ضرور ہوگا کہ ان کو بہت نیچی سطح پر آ کر گرایا جائے




انگلستان کے ایک بہت بڑے اور فاضل ماہر جراثیم ڈاکٹر جان ڈریو نے اس موضوع پر ایک واضح بحث میں یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اگر جراثیمی امراض متعدی میں مبتلا جانوروں کی لاشوں کا قیمہ بنا کر وسیع رقبوں میں پھینکا جائے تو ان کے جراثیم اتنی کافی مدت تک اپنی شدید سمی خاصیت کو برقرار رکھیں گے کہ انسانوں کی ایک بڑی آبادی ہلاک ہو جائے گی۔ یہ طریقہ ایک تو خود ہی ہولناک اور گھناونا ہے۔ دوسرے خوش نصیبی سے اس کو اختیار کرنا بھی بہت مشکل ہے۔ اس گندے قیمے کے بڑے بڑے ڈھیروں کی تقسیم کی عملی مشکلات پر تو قابو پایا جا سکتا ہے لیکن سب سے بڑی مشکل یہ ہے کہ جانوروں کی ایک بڑی تعداد مثلاً ایک لاکھ کو مہلک جراثیمی امراض میں مبتلا کر کے رکھنا نہ صرف وسیع اخراجات کا طالب ہوگا بلکہ اپنی آبادی کے لیے بھی بے حد خطرناک ہوگا۔ مزید برآں اگر بیماریاں زیادہ ہلاکت آفرین ہوں گی تو جانوروں کو "وقتِ استعمال" سے پہلے مرنے سے کون روکے گا؟ ممکن ہے وہ قبل از وقت ہی مرنا شروع کر دیں اور یہ تمام سرگرمی بے نتیجہ ثابت ہو۔

اس مضمون کا مطالعہ کرنے والے کو غالباً یہ خیال پیدا ہوا ہوگا کہ اگر بیماری کے جراثیم کا پھیلانا اتنا ہی مشکل کام ہے تو پھر یہ متعدی امراض کس طرح پھیلتے ہیں اور لوگ وبا میں مبتلا ہو کر کیوں کر مرنے لگتے ہیں؟ اس سلسلہ میں یہ خیال رکھنا چاہیے کہ قدرتی طور پر کسی بیماری کے پھیلنے اور مصنوعی طریقہ پر پھیلائے جانے میں

بہت بڑا فرق ہے۔ وبائی امراض اس وقت پھیلتے ہیں جب ایک خاص نوعیت کی جراثیم کو بہت سے ایسے حالات سے سابقہ پڑتا ہے جو مجموعی طور پر ان کے پھیلنے اور بڑھنے اور ایک شخص سے دوسرے شخص تک منتقل ہونے میں ممد ثابت ہوتے ہیں۔ لیکن جنگ میں کوئی جراثیمی حملہ جراثیم کی فراہمی کا تو انتظام کر سکتا ہے مگر ان حالات پر کنٹرول نہیں حاصل کر سکتا جن کا مقابلہ ان جراثیم کو کرنا پڑے گا، اور نہ ان کے بڑھنے اور پھیلنے کا ضروری ماحول پیدا کر سکتا ہے۔

اگر آپ کسی شخص پر کوئی پھٹنے والا گولہ یا بم گرا دیں گے تو وہ یقیناً مر جائے گا۔ لیکن ایک جرثومہ یہ کام نہیں کر سکتا۔ یعنے وہی جرثومہ جو ایک روز بعض مخصوص اسباب کی یکجائی کے باعث کسی شخص کی دفاعی طاقت کم زور ہونے پر اسے بیمار ڈال دے گا دوسرے روز جب اس شخص کی دفاعی طاقت مضبوط ہو جائے گی تو قطعاً بے اثر ہو جائے گا۔ گولوں اور بموں کے ذریعہ سے سرد اور گرم دونوں زمانوں میں دن رات لوگوں کو ہلاک کیا جا سکتا ہے۔ لیکن یکایک اگر منجمد بخارات کا طوفان آجائے یا زور سے پالا پڑنے لگے، یا اس کے برعکس شدید گرم اور تیز و تند آندھی آجائے تو ایک پورے ہوائی بیڑے سے گرائے ہوئے تمام جراثیمی بم قطعاً ضائع ہو جائیں گے اور بے انتہا مالی نقصان اُٹھانا پڑے گا۔

## ضرر رسانی کی طاقت کو قائم رکھنا

بعض امراض پیدا کرنے والے جراثیم اس شکل میں زندہ رہ سکتے ہیں جسے "تخمک" کہتے ہیں۔ اس تخمکی بناوٹ میں چونکہ ہر جرثومہ اپنی حفاظت کے لیے ایک بیرونی غلاف یا "چھلکا" مہیا کر لیتا ہے اس لیے وہ حرارت اور برودت کی مختلف ڈگریوں کو ایک خاص حد تک برداشت کر سکتا ہے اور اپنی طاقتِ ضرر رسانی و ہلاکت آفرینی کو قائم رکھتے ہوئے ہوا میں یا گرد و غبار میں ادھر اُدھر اڑتا ہوا بڑی مدت تک رہ سکتا ہے۔ لیکن بنی نوع انسان کی یہ بھی ایک خوش قسمتی ہے کہ تخمکی بناوٹ رکھنے والا کوئی بھی جرثومہ ایسا نہیں ہے جو وبائی امراض پھیلاتا ہو۔ اس کا حملہ محض انفرادی اور مقامی ہوا کرتا ہے۔ بعض لوگوں کا خیال ہے کہ دشمن کے ملک میں پانی کے نالیوں اور بڑے ذخیروں کو زہر آلود بنانے سے یہ مقصد حاصل کیا جا سکتا ہے لیکن اس غیر انسانی "طریقہ" کے استعمال میں بھی رکاوٹیں ہیں۔ ایک تو متمدن ممالک کی "سپلائی سروس" ان دنوں اس قدر منظم ہے کہ فوراً اس خرابی کا پتہ لگا لیا جائے گا۔ دوسرے بڑے بڑے "ریزروائر" (پانی کے خزانے) اور تالاب اور چشمے وغیرہ اس لیے زہر آلود نہیں کیے جا سکتے کہ سمی اجزا میں جب پانی کی اتنی بڑی مقدار مل جائے گی تو وہ بے ضرر ہو جائیں گے

اس کے بعد جراثیمی حملہ کی ایک دوسری نوعیت ہمارے سامنے آتی ہے اور وہ دلچسپی سے خالی نہیں ہے۔ اس جنگ کے ابتدائی ایام میں ایک شخص محکمۂ جنگ میں بار بار آتا تھا اور ملنا چاہتا تھا۔ اس کا دعوےٰ یہ تھا کہ اسے ایک ایسا طریقہ معلوم ہے جو یقینی طور پر محوری طاقتوں کو تباہ کر دے گا۔ جب اس سے پوچھا گیا کہ اپنے قلبی راز کو ظاہر کرے تو اس نے کہا کہ "پیراشوٹ یعنے ہوائی چھتریوں کے ذریعہ بہت سے پاگل اور زہریلے کتے کو جرمنی کی سرزمین پر اتار دینا چاہیے۔

## جانوروں کی وساطت سے مرض پھیلانا

اس سے ایک بات یہ ظاہر ہوئی کہ جراثیمی امراض پھیلانے میں جانوروں کو ایک درمیانی ذریعہ یا وسیلہ بنایا جا سکتا ہے۔ اگر پاگل کتوں سے ایک بڑی آبادی کو کٹوانا مشکل ہے اور کتے بہت جلد گولی مار کر ہلاک کر دیے جا سکتے ہیں، تاہم اس میں کوئی شک نہیں کہ جو جراثیم مرض "سگ گزیدگی" پیدا کرتے ہیں، وہ سخت اور خطرناک طور پر زہریلے ہوتے ہیں۔ لیکن اگر اس قسم کا حملہ سمجھا جاتا تو جانوروں یا کیڑوں کے ذریعہ پھیلائے جانے والے اس سے کہیں زیادہ مہلک امراض منتخب کر لیے جاتے۔ بعض چوہے اور ان کے ساتھ رہنے والے پسو یا کیڑے وہ ایجنٹ ہیں جو گلٹی والا طاعون پھیلاتے ہیں۔ مچھروں کو "ملیریا برداری" میں کمال حاصل ہے۔ جوئیں ٹائی فس بخار کے جراثیم لیے پھرتی ہیں۔ یہ تمام بیماریاں مرض سگ گزیدگی سے کہیں زیادہ خطرناک اور مہلک ہیں۔ تاہم اگر "زہر آلود" اور "مسموم" جانوروں کو رکھنے کا خطرہ نظر انداز بھی کر دیا جائے اور اس خطرے پر قابو بھی حاصل کر لیا جائے۔ جب بھی کسی بھی مغربی ملک کے طبی آرگنائزیشن اور ہیلتھ سروس اور حفظانِ صحت کی مکمل تنظیم کے مقابلہ میں یہ تمام ترکیبیں بے اثر ثابت ہوں گی

پھر بھی ہمیں جراثیمی حملوں کے خطرات کی طرف سے بالکل مطمئن اور غافل اور بے پروا بھی نہیں ہو جانا چاہیے۔ سائنس کی جدید دریافتوں کے سامنے کوئی چیز ناممکن نہیں ہے اگر زیادہ تیز رفتار رکھنے والے گھوڑے پیدا اور تیار کیے جا سکتے ہیں تو زیادہ شدید سمیت رکھنے والے جراثیم بھی پیدا کیے جا سکتے ہیں۔ مستقبل کا ماہر سائنس "بیکٹیریا" کی کوئی ایسی نسل پیدا کر سکتا ہے (باقی مضمون صفحہ

**ہندوستان** کے سابق وائسرائے لارڈ لنلتھگو نے اپنی روانگی سے پہلے "آل انڈیا کیٹل شو سوسائٹی" (کل ہند انجمن نمائش مویشیان) کے ایک جلسے میں تقریر کرتے ہوئے یہ چند وداعی الفاظ کہے تھے :-

"ہر بچے کی صحت صرف صحت ہی نہیں بلکہ بڑی حد تک ہر بچے کی ذہانت، اور اسی لیے ہندوستان کے کروڑوں آدمیوں کا پورا جسمانی معیار صرف اسی ایک چیز پر منحصر ہے کہ بچوں کو کس مقدار اور کس طرح کا دودھ پینے کو ملتا ہے"

سب کو معلوم ہے کہ دودھ ایک بہترین غذا ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ یہ بھی جاننا چاہیے کہ کسی دوسری واحد غذا کی بہ نسبت یہ زیادہ صحت بخش اور حیات افزا ہے۔ لیکن سائنس داں اب اس کلیہ سے سبزیوں کو مستثنیٰ کرنے لگے ہیں دودھ میں "امینو ایسڈ" کی ضروری مقدار شامل ہوتی ہے اس سبب اس کا شمار ایک مکمل لحمی (پروٹینی) غذا میں ہے۔ یہ بعض حیاتینوں کی فراہمی کا بہت اچھا ذریعہ بھی ہے اس میں لوہے کے سوا تمام ضروری معدنی اجزا کی بڑی مقدار ہوتی ہے۔ کیلسیم سے یہ خاص طور پر مالا مال ہوتا ہے۔ لیکن یہ جلد ہی جراثیمی حملوں کا نشانہ بھی ہو جاتا ہے

سرکاری "ہیلتھ بلیٹن" نمبر ۲۳ میں "متوازن غذا" کی جو اسکیم پیش کی گئی ہے اس میں ہندوستان کے ہر باشندے کے لیے روزانہ صرف آٹھ اونس (تقریباً ایک پاؤ) دودھ کا استعمال تجویز کیا گیا ہے غالباً اس لیے کہ ہندوستان کے عوام بہت غریب و نادار ہیں۔ لیکن شرمین اور دوسرے ماہروں نے کم از کم ایک "کوارٹ" (بڑی بوتل) کی مقدار میں یا اس سے بھی زیادہ دودھ کے روزانہ استعمال کو ضروری قرار دیا ہے۔ اور پچھلے دنوں "ہوٹ اسپرنگس کانفرنس" میں کم از کم ۱۲ اونس دودھ کی مقدار روزانہ استعمال کے لیے لازمی قرار دی گئی ہے۔

حکومت ہند کے زراعتی مشیر نے دودھ کے طریقۂ فروخت پر جو رپورٹ شائع کی ہے اس میں یہ کہا گیا ہے کہ ہندوستان میں دودھ کے فی کس روزانہ استعمال کا اوسط صرف ۵،۸ اونس ہے۔ اس سلسلہ میں یہ رائے بھی ظاہر کی گئی ہے کہ یہ صورت حال بہت خراب اور مخدوش ہے۔ بالخصوص ان غریب طبقوں میں جہاں دودھ کے استعمال کا اوسط ۵،۸ سے بھی کم ہے، اور بہت سے ان لوگوں میں جو دودھ یا دودھ کی چیزوں کے بغیر ہی زندگی بسر کرتے ہیں۔




گزشتہ پچاس برس میں چائے اور قہوہ کے استعمال میں جو بڑا اضافہ ہوا ہے وہ بھی دوسرے عناصر کے ساتھ ساتھ لڑکوں میں اور دودھ پلانے والی ماؤں میں اور بیمار لوگوں میں دودھ کے استعمال کی کمی کا ایک بڑا سبب ہے۔

کثرتِ تعداد اور افسوس ناک افلاس کے دباؤ سے انسانوں اور جانوروں کی جو قابلِ رحم حالت ہو گئی ہے اس پر ایک پمفلٹ کے مندرجہ ذیل اقتباس سے کافی روشنی پڑتی ہے۔ اس پمفلٹ کا نام ہے "حکومت ہند کے تحت میں بیطاری تحقیقات" (ویٹرنری ریسرچ) کا ایک دل پسند بیان" اس کے الفاظ ملاحظہ کیجیے:-

" یہ حقیقت کہ مویشیوں کا اچھا چارہ کافی مقدار میں مہیا کرنا آسان کام نہیں ہے، اسی سے ظاہر ہے کہ ہندوستان میں مویشیوں کی تعداد انسانی آبادی کے ۸۵ فی صدی ہے - خود کسانوں اور دیہاتی باشندوں کو اپنے لیے اور اپنے بال بچوں کے لیے کافی غذا نہیں ملتی تو اس کا قدرتی نتیجہ یہ ہے کہ مویشیوں کے لیے چارہ بھی بہت ناکافی ہو جاتا ہے اور برسات کے علاوہ دوسرے موسموں میں ہندوستانیوں کی زیادہ تعداد نیم فاقہ کشی

کے باعث بہت کم زور ہو جاتی ہے "

یہ مسئلہ تمام ماہرین کے لیے قابلِ توجہ ہے کہ ہندستان کی مزروعہ اور قابلِ زراعت اراضی کو کس طرح ترقی دی جائے کہ ... ملین انسانوں اور مویشیوں کے لیے کافی غذا حاصل کی جاسکے اور "ہوٹ اسپرنگس کانفرنس" کی سفارش کے مطابق فی کس ۱۲ اونس (تقریباً تین پاؤ) دودھ مہیا کر کے غذا میں توازن اور صحت بخشی کے عناصر پیدا کیے جاسکیں۔

جنوری سنہ ۱۹۴۳ء میں ڈبلو۔ڈبلو۔ایم ایٹس نے کہا تھا، "پہلی ضرورت اس چیز کی ہے کہ ایک انتہائی مقصد قائم کیا جائے۔ اس کے بعد حصولِ مقصد کا طریقہ اختیار کیا جائے اور اس کے بعد ارادے کو عملی جامہ پہنانے میں مستقل اور مسلسل عملی سرگرمیوں سے کام لیا جائے"۔ مدراس کے ایک رسالہ "ہیلتھ" میں "دودھ کے بنک کی ضرورت" کے عنوان سے ایک مضمون شائع ہوا ہے جس میں مندرجہ ذیل الفاظ موجود ہیں :-

"جس وقت لارڈ لنلتھگو ہندستان میں وائسرائے ہو کر آئے تھے کچھ دنوں تک "زیادہ دودھ پیو" کا ایک نعرہ بڑے لوگوں کی زبان پر ہر وقت جاری تھا۔ پلاٹ فارموں سے اس طرح کی تقریروں کی بھی بہتات و فراوانی تھی۔ لیکن نہ تو مقرروں نے اور نہ ان لوگوں نے جو دودھ کی تعریف میں ہمہ دم رطب اللسان رہتے تھے اس مسئلہ پر غور کیا تھا کہ آیا سب کے لیے دودھ دستیاب بھی ہے یا نہیں اور آیا ہندستان کی کثیر آبادی اس "سامان عیش" کو حاصل بھی کر سکتی ہے یا نہیں؟ اس لیے رفتہ رفتہ یہ نعرہ بھی اسی طرح کے بعض پچھلے نعروں کی طرح خاموش ہو گیا۔ اس سے کیا ظاہر ہوتا ہے؟ یہی کہ نہ کوئی مقصد تھا نہ طریق کار تھا اور نہ مسلسل طور پر کوئی عملی سرگرمی موجود تھی"۔

دودھ کی صحت آفرینی اور تغذیہ سے کس کو انکار ہو سکتا ہے۔ مگر اس سلسلے میں ایک دشواری یہ بھی ہے کہ دودھ خریدتے وقت اس حقیقت کو فوراً معلوم کر لینے کا کہ یہ جراثیمی آلودگی سے پاک ہو اور بہر طور خالص ہے کوئی آسان طریقہ اب تک ایجاد نہیں کیا گیا ہے۔ اس لیے ان حالات میں جب دودھ بالعموم کمیاب اور غریبوں کے لیے نایاب ہو اور اس کے جانچنے کا کوئی آلہ بھی عوام کے ہاتھوں میں نہ ہو تو کیا ہمارا یہ فرض نہیں ہے کہ ہم دوسری چیزوں میں ان ہی اجزا کو تلاش کریں جو دودھ میں پائے جاتے ہیں سبزیوں میں اور سبزیوں سے بنی ہوئی چیزوں میں اور مونگ پھلی میں اور روغن کنجد میں دودھ کے بہت سے غذائی اجزا کافی مقدار میں موجود ہوتے ہیں۔ اس جدید زمانے میں بھی ہندستان کے دیہات میں یہ دیکھا جاتا ہے کہ غریب عورتیں مختلف اقسام کی سبزیاں اور خودرو پودے اور پھل وغیرہ جمع کر کے کھاتی ہیں اور ان سے تغذیہ حاصل کرتی ہیں، اور بعض سبز پتوں کا عرق دوا کے طور پر بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ اب جدید سائنس کے ماہروں اور تغذیہ کے متعلق ریسرچ کرنے والوں نے بھی سبزیوں کی غذائی قدروں کو اچھی طرح معلوم کر لیا ہے۔

## تغذیہ کا لٹریچر

اس تحقیقات سے تغذیہ کا ایک وسیع لٹریچر وجود میں آگیا ہے۔ بالخصوص لیگ آف نیشنز کی مطبوعات اور ایکرائڈ، ہیرنز، میری سوارز روز، میک کیری سن، میک کولم، میک لسٹر اور شرمن جیسے ماہرین غذا کی فاضلانہ تحریروں نے بعض سبزیوں اور سبز پتوں کے غذائی اجزا کو دنیائے طب اور عوام کے سامنے پیش کر دیا ہے۔ "صحت، زراعت اور اقتصادی پالیسی سے تغذیہ کے رشتہ" پر لیگ آف نیشنز کی مخلوط کمیٹی کی آخری رپورٹ" میں مختلف اشیائے خوردنی کی غذائی قدروں کی جو فہرست شائع کی گئی ہے اس میں دودھ اور سبزیوں کو بہترین "حفاظتی غذاؤں" میں شامل کیا گیا ہے۔

یہ رپورٹ کہتی ہے :- سبز پتوں والی سبزیاں حیاتین "ب" کے تمام اجزا اور حیاتین " ( " سے مالا مال ہوتی ہیں مزید برآں فسادِ خون اور اسقربوط کی روک تھام کرنے والے حیاتین "ج" کی فراہمی کے ذرائع بھی ان میں موجود ہیں۔ چوں کہ یہ حیاتین آگ اور حرارت سے بہت جلد متاثر ہوتا ہے اس لیے ناپختہ سلادوں کی غذائی اہمیت ظاہر ہے۔

سبزیوں میں معدنی اجزا اور حیاتینوں کی فراوانی " پروٹینی اجزا کی مخصوص نوعیت (اگرچہ یہ اجزا کم مقدار میں ہوتے ہیں) ان کو بڑی قدر و قیمت بخشتی ہے اور اناجوں کے ساتھ ان کا استعمال خاص طور پر مفید ہے۔ دیہاتی بستیوں اور گنجان آبادیوں کی جماعتوں میں جس طرح صرف اناجوں کی غذا کے نقائص کی تلافی دودھ سے کر لی جاتی ہے اسی طرح موجودہ حالات میں لوگ سبزیوں سے بھی غذائی اور اصلاحی ذرائع حاصل کر سکتے ہیں۔

"ہیلتھ بلیٹن" نمبر ۲۳ اور دوسری مطبوعات کی رو سے دودھ کے مقابلہ میں سبزیاں فی ایک سو گرام مندرجہ ذیل غذائی قدریں رکھتی ہیں :-

**حراری قدر:-** "اگاتی" کا ساگ ۹۳ ۔ چنے کا ہرا ساگ ۷۰ ۔ چولائی ۹۰ ۔ سویا ۹۶ ۔ میتھی کا ساگ ۶۷ ۔ بادنجان ۶۸ ۔ چقندر بوٹی کے پتے ۸۰ ۔ گائے کا دودھ ۶۵ ۔

**تیزابی القلی توازن:-** تمام سبز پتوں والی سبزیوں میں "القلی ساز" معدنیات کی فراوانی ہوتی ہے جو گائے کے دودھ سے کہیں زیادہ ہوتی ہے۔ بیسن سم بلیتھروک اور اسمتھ کی تحقیقات کے مطابق دودھ میں ان اجزا کی مقدار صرف ۲٫۳ ہے

**پروٹین (لحمی اجزا):-** "اگاتی" کا ساگ ۸٫۴ ۔ گل اشرفی ۴٫۹ ۔ چنے کا ہرا ساگ ۷٫۰ ۔ چولائی ۶٫۱ ۔ سویا ۲٫۶ ۔ کاہو کا ساگ ۵٫۸ ۔ بادنجان ۵٫۹ ۔ چقندر بوٹی ۵٫۰ ۔ سرسوں کا ساگ ۵٫۱ ۔ گائے کا دودھ ۳٫۳

(یہ امر بھی تحقیق طلب ہے کہ سبزیوں میں امینو ایسڈ کی جو مقدار ہوتی ہے۔ اسے مکمل لحمی اجزا کی حیثیت حاصل ہو یا نہیں)

**حیاتین "الف" یا کیروٹین:-** "اگاتی" کا ساگ ۹۰۰۰ ۔ گل اشرفی ۵۰۰۰ سے ۱۱۰۰۰ تک ۔ ہرا دھنیا (برگ کشنیز) ۱۰۴۰۰ سے ۱۲۶۰۰ تک ۔ چولائی ۱۲۶۰۰ ۔ سویا ۱۱۳۰۰ ۔ گائے کا دودھ صرف ۱۸۰ بین الاقوامی اکائیاں ۔

**حیاتین "ب" (د):-** کرم کلہ ۵۰ ۔ سویا ۷۰ ۔ میتھی کا ساگ ۷۰ ۔ کاہو کا ساگ ۵۰ ۔ سلاد کا ساگ ۹۰ ۔ پالک کا ساگ ۷۰ ۔ گائے کا دودھ ۱۷ ۔

**حیاتین "ج":-** گل اشرفی کے پتے ۱۷۳ ۔ کرم کلہ ۱۲۴ ۔ ہرا دھنیا ۱۳۵ ۔ سویا ۲۲۰ ۔ پالک کا ساگ ۴۸ ۔ گائے کا دودھ صرف ۲ فی ایک سو گرام ۔

**ریبوفلیون:-** بعض سبزیوں کے تازہ، نرم و نازک اور رسیلے پتوں میں "ریبو فلیون" کی مقدار بھی دودھ سے زیادہ ہوتی ہے ۔

**نکوٹینک ایسڈ:-** جب تک مختلف غذاؤں میں نکوٹینک ایسڈ کی صحیح مقدار دریافت نہ کی جائے۔ یہ خیال کرنا چاہیے کہ سبزیوں میں اور دودھ میں اس کی مقدار تقریباً مساوی ہے

**حیاتین "د":-** ڈاکٹر ایکرائڈ اور دوسرے ماہرین کا بیان ہے آفتابی شعاعوں کے عمل سے سبزیوں میں حیاتین "د" بھی پیدا ہوتا ہے اور نشوونما پاتا ہے ۔

**کیلسیم:-** "اگاتی" کا ساگ ۱٫۱۳ ۔ اشرفی پھول کے پتے ۰٫۵۰ سے ۰٫۸۰ تک ۔ چنے کا ہرا ساگ ۰٫۳۴ ۔ گاجر کے پتے ۰٫۳۵ ۔ چولائی کا ساگ ۰٫۸۱ ۔ سویا ۰٫۲۴ ۔ میتھی کا ساگ ۰٫۴۷ ۔ بادنجان ۰٫۴۱ ۔ چقندر بوٹی ۰٫۱۵ ۔ گائے کا دودھ ۰٫۱۲ ۔

**فاسفورس:-** دودھ میں اور سبزیوں میں فاسفورس کی مقدار برابر ہوتی ہے۔

**لوہا:-** گل اشرفی ۴٫۲۱ سے ۹٫۲۳ تک ۔ چنے کا ہرا ساگ ۲۳٫۸ ۔ کاہو کا ساگ ۲۸٫۶ ۔ بادنجان ۲۰٫۵ ۔ پالک ۲۹٫۸ ۔ گائے کا دودھ صرف ۰٫۲ فی صدی گرام ۔

**مینگنیز:-** اخروٹ کے علاوہ مینگنیز کی سب سے زیادہ مقدار سبزیوں میں پائی جاتی ہے ۔

**تانبہ:-** سبزیاں ہی تانبہ کی فراہمی کا بہترین ذریعہ ہیں ۔

آٹھ اونس دودھ کے علاوہ (جس کا تذکرہ اوپر کیا گیا ہے) ہیلتھ بلیٹن ۲۳ میں ایک "متوازن غذا" کے طور پر مندرجہ ذیل چیزوں کے استعمال کی سفارش کی گئی ہے۔ پتوں والی سبزی ۴ اونس، بے پتوں کی سبزیاں ۶ اونس، پھل دو اونس لیکن شرمین اور امریکا کے دوسرے ماہرین غذا نے دو تین پونڈ سبزیوں اور پھل کے ساتھ ایک تول دودھ، اور انڈے، گوشت اور مچھلی کو بھی شامل کیا ہے۔ جہاں تک ذائقہ کا تعلق ہے ہندستان کے باشندے بھی مندرجہ بالا تمام چیزوں کو پسند کرتے ہیں۔ یہاں اصل مسئلہ یہ ہے کہ یہ چیزیں کس طرح دست یاب ہوں اور غریب لوگ انھیں کیوں کر خریدیں؟

پتوں والی اور بے پتوں کی سبزیوں میں اور بعض دوسری غذاؤں میں جو "سیلولوز" ہوتا ہے وہ تغذیہ کے اجزا کو ٹھوس چیز مہیا کر کے آنتوں سے ان کے گزرنے میں مدد دیتا ہے اگر غذا میں سیلولوز کافی مقدار میں نہیں ہوتے تو قبض کی شکایت پیدا ہو جاتی ہے اور اگر ایسی غذا کھائی جاتی ہے جس میں سیلولوز بہت زیادہ مقدار میں ہوتا ہے تو وہ آنتوں سے بہت جلد گزر جاتی ہے اور اس کے جزو بدن بننے میں رکاوٹ اور تغذیہ میں کمی ہو جاتی ہے اس کا نتیجہ یہ بھی ہوتا ہے کہ معدے میں درد یا گرانی کی شکایت پیدا ہوتی ہے ۔

ان تمام باتوں کے بعد یہ کہنا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ حفاظتی غذاؤں "کی حیات افزا قدروں کے متعلق صرف تعلیم اور پروپیگنڈا اس وقت تک کارآمد ثابت نہیں ہوگا جب تک کہ علم کو عملی میدان میں بھی کارآمد بنانے کی کوشش نہ کی جائے۔ بعض سبزیاں وغیرہ ایسی ہیں جو تازہ صورت میں حاصل کرنے کے (باقی ص۱۳ پر)



# پانی کا رومان

ڈاکٹر مس کے۔ ایس۔ داڈھا

"ہر جگہ پانی ہی پانی ہے مگر پینے کے لیے ایک قطرہ بھی نہیں ہے"۔ یہ مشہور فقرے ایک انگریز جہازی کے ہیں، جو اپنے تباہ شدہ جہاز سے ایک تختہ پر بچ کر نکل گیا تھا، مگر تھوڑی ہی مدت کے بعد پیاس کی شدت کے باعث مر گیا۔ وہ تختہ پر ادھر ادھر بہتا پھرتا تھا سمندر کی موجیں پانی ہی پانی کا نظارہ پیش کر رہی تھیں مگر وہ مصیبت زدہ جہازی اس کھاری اور نمکین پانی کو نہیں پی سکتا تھا۔ آخر کار وہ پیاس سے تڑپ تڑپ کر ہلاک ہو گیا اور پانی کے ایک قطرے کی طلب آخر دم تک اس کی زبان پر رہی۔ یہ صرف ایک معمولی مثال ہے۔ ہم نے کتنی مرتبہ دیکھا ہو گا کہ ایک قریب المرگ انسان کو نزع کی حالت میں ہمیشہ پانی کے ایک آخری گھونٹ کی طلب ہوتی ہے۔

اس دنیا میں پانی اتنی وافر مقدار میں موجود ہے اور اس کی تقسیم قدرت نے اس درجہ کافی طور پر کی ہے کہ ہم جب تک پانی سے قطعاً محروم نہ ہو جائیں یہ محسوس ہی نہیں کرتے کہ پانی پر ہماری صحت و زندگی کا کس قدر انحصار ہے۔ جو شخص سمندر میں کسی کشتی پر ادھر ادھر بہتا پھرتا ہو یا لق و دق ریگستان میں سفر کر رہا ہو اور پانی سے محروم ہو گیا ہو وہی پانی کی حیات بخش قدر و قیمت کو اچھی طرح پہچان سکتا ہے۔ انسان کا حال ہے کہ وہ غذا کے بغیر تو کئی ہفتوں تک اپنی زندگی کو کھینچ سکتا ہے مگر پانی کے بغیر مختصر مدت تک بھی اور بعض حالات میں چوبیس گھنٹوں تک بھی زندہ نہیں رہ سکتا۔ صحراؤں اور ریگ زاروں میں نباتاتی اور حیوانی زندگی کا فقدان ہمیں یہ بتاتا ہے کہ پودوں اور جانوروں کے لیے پانی کا وجود کس قدر ضروری ہے۔

## زندگی کے لیے پانی کیوں ایک لازمی چیز ہے

عام نظریہ کے مطابق پانی زندگی کے لیے دو اسباب کی بنا پر "بنیادی ضرورت" کی حیثیت رکھتا ہے۔ پہلا سبب یہ ہے کہ انسانی جسم میں ایک دوسرے پر عمل کرنے والے اجزا کو سیال حالت میں رکھ کر زندگی بخش کیمیائی تبدیلیوں کو ممکن بنائے رہے اور دوسرا یہ کہ استحالہ کے عمل سے پیدا ہونے فضلات کو دھو کر خارج کرتا ہے۔ جلد، غضروف، ہڈی اور چربی کے علاوہ انسانی جسم کے تمام اجزا اور مادے پانی میں حل پذیر ہیں۔ اور ہر نسیج اور بافتے میں پانی کی کافی مقدار موجود ہوتی ہے۔ مثلاً ہڈی میں اس کے وزن

کا ایک تہائی حصہ اور خون میں اس کے وزن کا ۹۰ حصہ ہوتا ہے جسم کے ہر خلیہ میں، اس کے تمام اجزائے ترکیبی آبی محلول کی صورت میں ہوتے ہیں اور دس پاؤنڈ یعنے تقریباً پانچ سیر پانی جسم کے تمام حصوں میں اس لیے گردش کرتا رہتا ہے کہ خلایا تک حل پذیر تغذیہ پہنچایا جا سکے اور حل پذیر فضلہ ان سے خارج کیا جائے

فطری حیوانی عقل یا اندرونی تحریک مرتے ہوئے انسان کو مجبور کرتی ہے کہ وہ پانی طلب کرے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ اس کا جسم کیمیائی طور پر عنصر مائی یعنے پانی سے محروم ہو جاتا یا خون اور نسیجوں میں اس قدر فضلات جمع ہو جاتے ہیں کہ ان نکالنے کے لیے پانی کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔ اگر جسم کے آب یعنے عنصر مائی کا دس فی صدی حصہ بھی ضائع ہو جائے اس سے خطرناک صورت پیدا ہوتی ہے اور اگر بیس فی صدی حصہ ضائع ہو جائے تو ہلاکت کا باعث ہو سکتا ہے۔ شدت بخار حالت میں یا زیادہ قے ہونے کی صورت میں یا مرض اسہال مبتلا ہونے پر پانی کی بڑی مقدار ضائع ہو جاتی ہے۔ اس حالت میں نسیجوں کا سیال مادہ اور خون اس قدر گاڑھا ہو جاتا ہے اور کے اجزا مرتکز ہو کر اس طرح ٹھوس ہونے لگتے ہیں کہ زندگی کا خطرے میں پڑ جاتا ہے۔ اسی طرح جب گردوں سے بولی مادہ استحالہ کی فضلہ آفرین پیداوار خارج نہیں ہوتی تو یہ چیزیں جسم نظام میں جمع ہونے لگتی ہیں۔ اسی صورت حال کو طبی اصطلاح "یوریمیا" یعنے تسمم بولی کہتے ہیں جو اکثر مریض کی ہلاکت کا سبب بن جاتا ہے۔

پانی کی تھوڑی سی مقدار کا ضائع ہونا بھی کبھی کبھی جسم نظام میں خرابی پیدا کرتا ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ "آبی توازن" کو ہر صورت قائم رکھا جائے۔ اس کے معنی یہ ہیں کہ جسم سے پانی کی جتنی مقدار خارج ہو اتنی ہی مقدار جسم میں داخل کی جائے۔ جسم کے وزن میں کمی اور بیشی بھی پانی کی مقدار میں کمی اور بیشی، یعنی پانی کو خارج کرنے اور حاصل کرنے کے باعث پیدا ہوتی ہے۔ کھلاڑیوں کے متعلق یہ دیکھا گیا ہے کہ کسی شدید محنت و ورزش کے باعث انھیں زیادہ پسینہ آتا ہے تو دو تین گھنٹوں میں جسم کا وزن

پونٹک کم ہوجاتا ہے۔ اسی کے برعکس قلب اور گردے کے امراض میں جب اجزائے نمک کو حل کرنے کے لیے پانی جسم کی نسیجوں کے اندر زیادہ مقدار میں روک لیا جاتا ہے تو استسقائی ورم پیدا ہوتا ہے۔ اور جسم کا وزن بڑھ جاتا ہے۔ نسیجوں کے اندر اور باہر پانی کے آنے جانے کا عمل نسیجوں کے نمکیات کی مقدار پر موقوف ہے اور ان کے وظائف کی صحیح ادائیگی کے لیے یہ ضرور ہے کہ ان سیال مادّوں میں جو خلایا «غسل» دیتے ہیں اجزائے نمک معتدل طور پر حل ہوتے رہیں۔

**متعدد و مختلف فرائض** جو لوگ پانی کی بہت ہی کم اور محدود مقدار استعمال کرتے ہیں ان کو پیشاب بھی کم آتا ہے، اجابت خشک و سخت ہوتی ہے۔ وہ دردسر اور عصبی امراض میں مبتلا ہوتے ہیں اور ان میں ہاضم ترشوں کا افراز کم ہوتا ہے جس کے باعث بدہضمی، قبض، قے اور آنتوں کے فضلے میں سڑاند پیدا ہوتی ہے۔ یہ علامتیں اس وقت دور ہوتی ہیں جب پانی کی مقدار بڑھادی جاتی ہے۔ کیوں کہ پانی اگر معتدل مقدار میں غذا کے ساتھ پیا جائے تو اس سے ہضم و استحالہ میں مدد ملتی ہے۔ عروق ہاضمہ کے افراز کو تحریک ہوتی ہے اور معدے اور آنتوں میں جو چیزیں ہوتی ہیں وہ محلول ہونے لگتی ہیں۔ اس لیے اگرچہ پانی براہِ راست جسم کو قوت یا انرجی بہم نہیں پہنچاتا لیکن یہ تمام نسیجوں کا ایک اہم ترین جزو ہے اور بہت طریقوں سے عمل کرکے جسم کے افعال کو منظم کرتا ہے۔ مزید برآں جسم کی حرارت کو اعتدال پر رکھنے میں بھی عنصر مائی کا بہت بڑا حصہ ہے۔

اندازہ کیا گیا ہے کہ ۳۰ ڈگری فرنہائٹ کی گرمی اور بنیادی استحالہ سے پیدا ہونے والی تمام حرارت کی ایک چوتھائی رطوبت انسان کے جسم سے بخارات کی صورت میں اور جلد کے پسینے کے ذریعہ اور باہر آنیوالے سانس کے ساتھ خارج ہوتی ہے جب ورزش کے ذریعہ فاضل حرارت پیدا ہوتی ہے تو بخارات کے ذریعہ اتنی ہی زیادہ حرارت خارج بھی ہوتی ہے۔ اس صورت میں انسانوں کو پسینہ زیادہ آتا ہے اور انھی حالات میں کتے جیسے جانور اس لیے زیادہ ہانپنے لگتے ہیں کہ ان کی جلد بالوں سے ملبوس ہونے کے باعث ان کو اپنی فاضل حرارت کا اخراج جلد کی بجائے پھیپھڑوں کے ذریعہ سے کرنا پڑتا ہے۔

**جسم کو پانی کی ضرورت کیوں ہے؟** وہ اسباب جن کی بنا پر جسم کو پانی کی ضرورت ہے، مختصر الفاظ میں مندرجہ ذیل ہیں:-

(۱) ہاضم ترشوں کے افراز کے لیے اور ہضم و استحالہ میں مدد کے لیے۔

(۲) خون اور لمف (پنچھے) میں قابل حل اور محلول اجزا پہنچانے کے لیے۔

(۳) نسیجوں میں مادّوں کو سیال حالت میں رکھنے کے لیے تاکہ کیمیائی عمل و ردعمل میں آسانی ہو۔

(۴) خون میں اور نسیجوں میں نمکوں کو مناسب طور پر تقسیم کرنے کے لیے۔

(۵) جسم سے قابل حل فضلات کو خارج کرنے کے لیے

(۶) جسم کی حرارت کو اخراج بخارات کے ذریعہ منظم کرنے کے لیے اور پسینہ لانے کے لیے۔

ہر روز اوسطاً تقریباً ڈھائی سیر پانی، پیشاب، پسینہ اور دیگر فضلات کے ذریعہ اور سانس باہر نکالنے میں خارج ہوتا ہے۔ اگر آبی توازن کو قائم رکھنا ہو تو اس کمی کو مندرجہ ذیل ذرائع سے پانی حاصل کرکے پورا کیا جاسکتا ہے۔

(۱) مشروبات کے استعمال سے۔

(۲) ٹھوس غذا کے ساتھ پانی کی مقدار حاصل کرنے سے

(۳) جسم کے اندر غذائی چیزوں کے عمل احتراق سے جو پانی پیدا ہوتا ہے۔

**پانی کس مقدار میں پینا چاہیے؟** ہمیں جس مقدار میں پانی پینے کی ضرورت ہوتی ہے وہ کچھ تو ہماری غذا اور مشروبات کی مقدار پر منحصر ہے اور کچھ اس چیز پر کہ ہمارے جسم سے پانی کی کتنی مقدار خارج ہوتی ہے۔ گرمی کے دنوں میں ہمیں زیادہ پانی پینا چاہیے اس لیے کہ جلد کے مسامات سے پسینہ اور بخارات کے ذریعہ پانی کی بڑی مقدار ضائع ہوتی رہتی ہے۔ موسم سرما میں پسینہ

---

**بقیہ مضمون ص ۱۱** لیے مقامی طور پر اگائی جاسکتی ہیں۔ لیکن اس سے اہم ترین وقتی مسئلہ کا حل اور عوام کے لیے متوازن غذا کی بہم رسانی میں کامیابی اسی صورت میں ممکن ہے کہ ملک کے تمام دیہات میں دودھ اور سبزیوں کی پیداوار بڑھانے اور انھیں تقسیم کرنے کے لیے وسیع اسکیمیں عمل میں لائی جائیں اور اس کام کو "امداد باہمی" کے اصولوں پر چلایا جائے۔ حکومت کا فرض ہوگا کہ اس طرح اداروں کے لیے سرمایہ کی فراہمی میں پوری امداد پیش کرے +

کی مقدار کم خارج ہوتی ہے۔ جس مریض کی حالت یہ ہو کہ مجلاتے قے یا دستوں کے ذریعہ پانی کی غیر معمولی مقدار ضائع ہو رہی ہو اسے بالاصرار کافی مقدار میں پانی دینا چاہیے۔

اسہال کے بعد کم سن بچے اپنی غذا کو اس وقت تک ہضم نہیں کر سکتے اور جزو بدن نہیں بنا سکتے جب تک کہ نسیجوں کے ضائع شدہ پانی کی کمی کو کسی طرح پورا نہ کیا جائے۔ بعض لوگوں کو پانی کی کافی مقدار ایک قبض کشا دوا کا کام دیتی ہے اور فضلات کو خارج کر کے جسم کے اندرونی حصہ کو دھو ڈالتی ہے۔ لیکن یہ خیال رکھنا چاہیے کہ پانی کی بہت زیادہ یا غیر معمولی مقدار پینے سے کوئی فائدہ نہیں ہوتا بلکہ بعض مرتبہ اس سے نقصان پہنچتا ہے اور جسم کا فاضل پانی خارج کرنے میں گردوں پر بہت دباؤ پڑتا ہے۔

ایک تن درست بالغ آدمی کے لیے روزانہ ۴ سے ۶ گلاس تک کا اوسط کافی ہے۔ یہ پانی کی اس مقدار کے علاوہ ہے جو اس کو غذا اور مشروبات کے ذریعہ سے حاصل ہوتی ہے اگر اتنی مقدار جاری رکھی جائے تو جسم کا توازنِ مائی ہمیشہ قائم رہے گا، غذا بھی اچھی طرح ہضم ہو گی اور پیشاب بھی مناسب مقدار میں خارج ہو گا۔ پانی دو کھانوں کے درمیانی وقفوں میں بھی پیا جا سکتا ہے اور ضرورت کے مطابق غذا کے ساتھ بھی استعمال کیا جا سکتا ہے۔ لیکن غذا کے ساتھ اگر برف ملا ہوا پانی پیا جاتا ہو اور بغیر چبائی ہوئی یا کم چبائی ہوئی غذا کو حلق کے اندر دھکیلنے کے لیے پیا جاتا ہے تو اس سے نقصان ہوتا ہے اور نقصِ ہضم پیدا ہوتا ہے۔

اگر نیم گرم پانی ایک بڑے گلاس میں بھر کر اور اس میں چار کا نصف چمچہ اچھا سوڈا ملا کر کھانے سے آدھ گھنٹہ پہلے پیا جائے تو نقصِ ہضم کی صورت میں اس سے فائدہ ہوتا ہے اور معدی ترشوں کے افراز میں مدد ملتی ہے۔ اگر صبح سویرے اٹھ کر ایک گلاس پانی پی لیا جائے اور ایک گھنٹے یا پون گھنٹے تک ناشتہ نہ کیا جائے تو اکثر حالتوں میں اس سے قبض رفع ہو جاتا ہے۔

پانی کے استعمال کے لیے مندرجہ ذیل مقدار اور اوقات ایک اوسط درجہ کے پروگرام کی حیثیت سے مفید ثابت ہوں گے۔

صبح اٹھ کر ایک گلاس یا کچھ زیادہ۔

ہر غذا سے پہلے یا غذا کے دوران میں ایک گلاس۔

دوپہر کو ایک گلاس

سہ پہر کو ایک گلاس

مزید ایک آدھ گلاس جب جی چاہے۔

# پیاز جراثیم کش ہے

پیاز کا ذکر انجیل کے "عہد نامہ عتیق" یعنے اس حصے میں جو شریعت موسوی سے تعلق رکھتا ہے اور جسے توریت کا جزو سمجھا جاتا ہے، موجود ہے۔ اس کی کاشت اس دنیا میں ازمنۂ قدیم سے ہوتی چلی آئی ہے۔ اس کی بدبو سے نفرت بھی کی جاتی ہے اور اس کے ذائقہ اور بو کو پسند بھی کیا جاتا ہے۔ اس کو بطور غذا خام یا پختہ شکل میں بھی استعمال کرتے ہیں۔ اس کے طبی فوائد بھی مستند کتابوں میں موجود ہیں۔ لیکن جدید سائنس کی دنیا میں آج کل یہ معمولی سی چیز ایک جراثیم کش ایجنٹ (کیمیائی عامل) کی حیثیت سے مغربی اطبا کی توجہات کا مرکز بنی ہوئی ہے۔

"یو۔ ایس۔ ایس۔ آر" (یونائٹڈ اسٹیٹس آف سوویٹ ری پبلک) کی تجرباتی طب کے "آل یونین انسٹی ٹیوٹ" نے پیاز کے متعلق جو تجربات پیش کیے ہیں ان کے باعث پیاز اور اس کے ساتھی لہسن کو اب بڑی اعلیٰ دواؤں کی فہرست میں جگہ دی گئی ہے اس سلسلے میں ہمیں زمانۂ قدیم کے تجربات کو بھی نہیں بھولنا چاہیے۔ ازمنۂ وسطیٰ سے لیکر اب تک یہ رواج موجود ہے کہ جب کوئی وبائی مرض مثلاً بخار یا ہیضہ وغیرہ پھیلتا ہے تو پیاز کی گانٹھ کو لوگ گھر کے دروازے پر لٹکا دیتے ہیں۔ شمالی اسکاٹ لینڈ کے کسانوں میں پیاز کا رس بہت دنوں سے نزلہ اور زکام کے علاج کے لیے استعمال کیا جاتا ہے اور دنیا کے بہت سے مختلف حصوں میں پیاز کو زخم پر پلٹس یا ضماد کی صورت میں لگاتے ہیں۔

پھر بھی ہمیں جو کچھ معلومات حاصل ہیں ان سے پتہ چلتا ہے کہ زمانۂ جدید میں روسی اطبا کے سوا اب تک کسی سائنس داں جماعت نے پیاز کے معالجاتی فوائد پر خاص توجہ نہیں کی ہے۔ چودہ سال گزرے روس کے مشہور ڈاکٹر بی۔ ٹاکن اور دوسرے طبیبوں اور سائنس دانوں نے پیاز کے متعلق تحقیقات شروع کی۔ اس دوران میں انھوں نے معلوم کیا کہ پیاز، لہسن اور بعض دوسری تیز بودار سبزیوں میں جو تیل ان کے بنیادی اجزا کی حیثیت سے ہوتے ہیں، ان میں بعض ایسے جوہر پائے جاتے ہیں جو "بیکٹیریا" "پروٹوزوا" خمیری خلایا جیسے نامی اجسام اور بعض کیڑوں کے انڈوں کو بھی ہلاک کر دیتے ہیں۔

ہم ابتک کسی کو معلوم نہیں ہے کہ ان تیلوں میں یہ جراثیم کش اجزا کیا ہیں اور کیا ترکیبی حیثیت رکھتے ہیں۔ مگر سائنس دانوں نے ان کو "فائٹونیسائڈ" (Phytoncides) کا نام دے دیا ہے۔ کیمیائی اعتبار سے ان کی کوئی شناخت نہیں کی گئی۔ یہ اجزا انتہائی تیزی سے اڑ جاتے ہیں۔ پیاز یا لہسن کو پیس کر اگر دس پندرہ منٹ تک بھی ہوا میں کھلا ہوا رکھا جائے تو یہ جراثیم کش اجزا اڑ کر قطعاً ناپید ہو جاتے ہیں۔ اس لیے جب بھی ہلاکتِ جراثیم کے لیے ان کو استعمال کیا جاتا ہے تو ان کو اسی وقت فوراً پیس لیا جاتا ہے، یا عرق نکال لیا جاتا ہے۔

زخموں کے علاج کے لیے پیاز کی ایک قسم کی لئی یا لونڈا بنا لیا جاتا ہے۔ اس کے بنانے اور استعمال کرنے کی ترکیب بہت آسان ہے۔ پیاز کا خشک اوپری چھلکا الگ کر دیا جاتا ہے اور اندرونی حصہ کو پیس کر شیشے کی ایک ایسی طشتری میں رکھا جاتا ہے جس کا قطر زخم کے برابر ہوتا ہے۔ زخم پر یہ لئی براہ راست نہیں لگائی جاتی بلکہ زخم تک اس کے بخارات پہنچائے جاتے ہیں۔ یہ عمل دس منٹ تک رکھا جاتا ہے اور پانچ پانچ منٹ کے بعد یہ لئی بدل دی جاتی ہے تاکہ زخم کو تازہ اجزا پوری مقدار میں مل جائیں اور وہ ان سے مستفید ہو۔

روسی ڈاکٹروں نے پچیس مریضوں سے اپنے تجربات شروع کیے تھے مگر تازہ پیاز کی کمیابی کے باعث (۹) ان مریضوں کی تعداد گھٹا کر گیارہ کر دی گئی۔ ان میں سے سات آدمیوں کے ہاتھ کاٹے گئے تھے، ایک کی ران کاٹی گئی تھی اور تین کے پیر کاٹے گئے تھے۔ پیاز کے علاج سے پہلے ان تمام زخموں میں جو کٹے ہوئے اعضا کے انتہائی کناروں پر تھے ریم پڑ چکی تھی اور بعض زخموں کے نہ صرف بدبو آنے لگی تھی، بلکہ آس پاس کی نرم نسیجوں میں ورم بھی ہو گیا تھا۔ بعض مریضوں کو ان کٹے ہوئے حصوں میں سخت درد بھی محسوس ہو رہا تھا۔

ڈاکٹروں نے ان گیارہ مریضوں میں سے ہر ایک پر دس دس منٹ تک آب پیاز کے بخارات پہنچائے۔ کسی استثنا کے بغیر تمام زخموں کا رنگ خاکستری سے گلابی ہو گیا، اور مریضوں کو درد کی شکایت باقی نہیں رہی۔ جب دوسری مرتبہ یہ طریق علاج استعمال کیا گیا تو زخموں کے ریم میں بھی کمی ہو گئی اور بدبو غائب ہو گئی۔ پانچ روز کے علاج کے بعد تمام کے تمام زخموں میں تازہ نرم نسیجیں بننے لگیں۔ اس لیے اب ماہرین سائنس "فائٹونیسائڈ" (جوہر پیاز) کے متعلق زیادہ تحقیقات کرنے میں مصروف ہیں اور ان کو اس امر کا یقین ہے کہ مسموم زخموں کے علاج کے لیے بھی پیاز بہت جلد "سلفائی" ادویہ کی صف میں جگہ حاصل کر لے گی۔

روسی ڈاکٹر ٹوکن اور ان کے ساتھیوں نے اپنے چہار سالہ مطالعہ کے دوران میں ۵۰۰ نباتات کی ماہیت جراثیم کشی کا پتہ لگایا ہے اور اس حقیقت کو اچھی طرح ثابت کر دیا ہو کہ ان میں سب سے زیادہ پیاز اور لہسن ہی میں بیکٹیریا اور دوسرے زہریلے اجسام کو ہلاک کرنے کی صلاحیت موجود ہے۔ سائنس دانوں نے اب اس امر کو پایۂ ثبوت تک پہنچا دیا ہے کہ پیاز اور لہسن کے "فائٹانو سائڈ" بہت سے جراثیم کو مار ڈالتے ہیں جن میں "اسٹیفیلوکوکائی" یعنی پیپ پیدا کرنے والے خوردبینی اجسام، اور سٹریپٹوکوکائی اور ٹائفس بخار کے جراثیم وغیرہ شامل ہیں۔

ان محققوں نے یہ بھی معلوم کر لیا ہے کہ جراثیم کش اجزا کی مقداریں پودے کے ہر حصہ میں مختلف ہوتی ہیں۔ مثلاً پیاز کی گانٹھ میں پیاز کے سبز پتوں سے زیادہ [illegible] جوہر موجود ہوتا ہے اور خود گانٹھ میں یہ جوہر بالکل جڑ کے قریب سب سے زیادہ مرتکز شکل میں پایا جاتا ہے۔ مزید برآں پیاز اور لہسن کی وہ قسمیں جو موسم خزاں اور موسم سرما میں پیدا ہوتی ہیں، بہاری اور گرمائی قسموں کی بہ نسبت جراثیم کے لیے زیادہ "سامانِ موت" کی حامل ہوتی ہیں اور پیاز جتنی مدت تک رکھی جاتی ہے اسی قدر جراثیم کش اجزا اس میں کم ہوتے جاتے ہیں۔ اس کے علاوہ جو پیاز یا لہسن خراب ہوتے ہیں یا باقاعدہ طور پر محفوظ نہیں رکھے جاتے وہ اپنی صلاحیت جراثیم کشی بھی کھو دیتے اور خود بھی زہریلے جراثیم کی تربیت گاہ بن جاتے ہیں۔

اس طریق علاج کا تجربہ کرنے والے دو ڈاکٹروں نے یہ ثابت کیا ہے کہ پیاز کے فائٹانو سائڈ" (جراثیم کش جوہر) ایک مخصوص قسم کا اثر پیدا کرتے ہیں، اور نزلہ و زکام کے حملے میں بھی ایک "گھریلو دوائی" کی طرح بہت کارآمد ہیں۔ انھوں نے یہ دکھا دیا ہے کہ تازہ پیاز یا لہسن تین منٹ سے آٹھ منٹ تک یا بعض حالات میں صرف ایک منٹ تک چبانے کے بعد منہ اور گالوں کی اندرونی جھلیاں مکمل طور پر جراثیم سے پاک ہو جاتی ہیں اور ان سے رطوبت کا خارج ہونا بھی کم ہو جاتا ہے۔

بعض دوسرے روسی سائنس دانوں نے وقتاً فوقتاً طبی دنیا کی توجہ اس امر کی طرف مبذول کی ہے کہ سنترے ٹماٹر اور بعض صنوبری پودوں میں بھی زخموں کو مندمل کرنے کی طاقت پائی جاتی ہے۔ ان کا خیال ہے کہ بعض حالات میں ان کے رس کے حیاتینی اجزا یہ مفید اثر پیدا کرتے ہیں۔ لیکن ڈاکٹر ٹوکن کا خیال ہے کہ یہ طاقت جراثیم کشی صرف "فائٹانو سائڈ" کی موجودگی کا نتیجہ ہے۔

("روسی طب جدید" کے امریکن ریویو سے ماخوذ)

---

**بقیہ مضمون** صفحہ ۱۸ یہ لوگ اچھی غذائیں دینے لگے ہیں؟" کے۔ بی نے کہا "نہایت ذلیل۔ لال گیہوں کی روٹی جس میں آدھے سے زیادہ بھوسی ملی ہوتی ہے اور اس کے ساتھ شلغم اور مولی کے اُبلے ہوئے پتوں کی پھیکی بھجیا۔ لیکن مجھے اجابت اتنی کھل کر ہونے لگی ہے کہ اس سے پہلے کبھی نہ ہوئی تھی"

"میں سمجھ گیا کے۔ بی" ڈاکٹر نے کہا "یہ سب بھوسی کے کرشمے ہیں، اس نے تمھیں تن درست کیا اور مجھے تن درستی کا ایک بیش قیمتی گر بتایا" یہ الفاظ دیگر جیل کی زندگی تمھارے لیے نعمت ثابت ہوئی اور میرے لیے ایک طبی سبق"

---

**بقیہ مضمون** صفحہ ۲۳ بوڑھے ڈاکٹر کا المناک افسانہ ختم ہو گیا اس کی آنکھوں میں فکرمندی اور دلی اذیت کا احساس نمودار ہوا آنسو کے چند قطرے بھی بوڑھے طبیب کی آنکھوں پر آ گئے۔ نوجوان ڈاکٹر فضل نے اپنے فاضل چچا کو تسکین دیتے ہوئے کہا "چچا جان۔ آخر ہم ڈاکٹر بھی انسان ہیں۔ انسان سے غلطیاں تو ہوتی ہی ہیں بھول اور چوک تو انسان کی فطرت ہی میں داخل کر دی گئی ہے۔ اللہ تعالےٰ ہماری غلطیوں کو معاف کرے گا۔ وہ صرف عمل کو نہیں بلکہ نیت کو بھی دیکھتا ہے۔"

اب کہنے کی کچھ بات باقی نہ تھی، شام کی تاریکی پھیل رہی تھی، اور دونوں ڈاکٹروں پر ایسی خاموشی چھا گئی تھی کہ بہت دیر تک کسی کی زبان پر ایک لفظ بھی نہ آیا۔

---

# بھوسی

از پروفیسر ایچ ایس گیبرشس

تہذیب جدید کے حامل ایسی نفاست کے دلدادہ ہیں کہ بھوسی جیسی کارآمد غذائی شے کو گیہوں کا چھلکا سمجھ کر انسانی غذا سے بالکل خارج کر دیا۔ وہ اسے محض گائے بھینسوں کا چارہ سمجھتے ہیں اور اس کا التزام کرتے ہیں کہ روٹی پکانے سے پہلے آٹا اچھی طرح چھان کر اس میں سے مویشیوں کا حق پہلے نکال دیا جائے گویا یہ ان بے زبانوں کا حق تھا جسے ہمارے باپ دادا "ایام جاہلیت" میں خود کھا جایا کرتے تھے!

ممکن ہے بعض ناظرین بھوسی کے متعلق میرا یہ اعلان پڑھ کر کہ وہ انسانی غذا کا ایک ضروری جزو ہے محض ایک اپج سمجھیں اور میرا مسخر بھی اڑائیں، لیکن مذاق اڑانے سے پہلے ان کو یہ معلوم ہو جانا چاہیے کہ انسانی غذا میں بھوسی کا استعمال قدیم ترین زمانے سے چلا آ رہا ہے۔ فراعنۂ مصر، شاہانِ بابل اور ان کے آباؤ اجداد سب ہی اسے کھاتے تھے۔ میں تو یہاں تک کہوں گا کہ بھوسی غذا کا ایک ایسا اہم عنصر تھی جس پر نفسِ تمدن کی بنیاد قائم تھی۔ بھوسی گیہوں کا جزو ہے اور یہ گیہوں ہی کی کاشت و استعمال کا نتیجہ تھا کہ لوگوں کو طاقت بخش غذا میسر آئی۔ انھوں نے جگہ جگہ بستیاں بنائیں۔ بستیوں کے قصبے آباد ہوئے اور قصبوں سے بڑے بڑے متمدن شہروں کی بنیاد پڑی۔ بھوسی کو انسانی غذا کہنے سے میرا مطلب یہ نہیں ہے کہ زمانۂ قبل تاریخ میں لوگ بھوسی کو گیہوں سے علیحدہ کوئی کھانے کی چیز سمجھتے تھے، وہ تو گیہوں کا ایک ضروری حصہ سمجھی جاتی تھی۔ چنانچہ عام طور پر لوگوں کی زبان پر تھا کہ اگر گیہوں کا اندرونی حصہ عصائے زندگی ہے تو ماہر کا بھی ہونا چاہیے۔ آخر اس نے کیا قصور کیا ہے؟

گیہوں کے آٹے سے بھوسی علیحدہ کرنے کا مرض بہت زیادہ پرانا نہیں ہے۔ یہ ابھی کچھ ہی مدت سے شروع ہوا ہے۔ گویا یہ سمجھنا چاہیے کہ آٹا پیسنے کی مشین اور بھوسی چھاننے کا رواج ساتھ ہی ساتھ ہماری تمدنی زندگی میں داخل ہوا ہے۔

بھوسی میں ۵۰ فی صدی ہضم ہونے والے اور جزو بدن بننے والے اجزا پائے جاتے ہیں جن میں قدرت نے کافی مقدار میں حیاتین، معدنی نمکیات اور کچھ لحمی اجزا کے ساتھ چربی اور نشاستہ کے اجزا بھی شامل کیے ہیں۔ اس میں معدنی نمکیات گیہوں کے دوسرے اجزا سے زیادہ ہوتے ہیں۔ ماہرین کی تحقیق کی رو سے ۶۰ فی صدی معدنی نمکیات اس میں پائے جاتے ہیں۔ اس لیے یہ سمجھنا کہ بھوسی گیہوں کا فضلہ ہے محض ناواقفیت و جہالت کی دلیل ہے۔

علاوہ ازیں آٹے میں بھوسی کے شامل رکھنے پر اس وجہ سے زور نہیں دیا جاتا کہ وہ پچاس فی صدی ہضم ہو کر جزو بدن بن جاتی ہے بلکہ اصل اہمیت کی چیز اس کا وہ جزو ہے جو ہضم نہیں ہوتا اور یوں ہی خارج ہو جاتا ہے۔ بادی النظر میں یہ بیان عجیب سا معلوم ہوگا لیکن آج یہ ایک ایسی حقیقت ہے جس سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔ علم و سائنس کی ترقی کے ساتھ ساتھ غذاؤں کی افادیت و قدریں بڑی حد تک معین کی جا چکی ہیں۔ چنانچہ بھوسی کے متعلق یہ متحقق ہو چکا ہے کہ اس کا غیر منہضم جزو نباتی ریشوں پر مشتمل ہوتا ہے جسے انگریزی میں سیلولوز کہتے ہیں۔ یہ ریشے جب نظام ہضم میں داخل ہو جاتے ہیں تو آنتیں انھیں آسانی سے دھکیلنا شروع کر دیتی ہیں اور بہت جلد باہر خارج کر دیتی ہیں۔ یہ نباتی ریشے خود تو خارج ہوتے ہی ہیں لیکن اپنے ساتھ آنتوں سے چمٹے ہوئے فضلے کو بھی باہر لے آتے ہیں۔ اس سے معلوم ہوا کہ آنتوں سے ردی و فاضل مادہ کو بہ عجلت خارج کرنے کے لیے بھوسی کا یہ غیر منہضم نباتی ریشے والا جزو کس قدر ضروری ہے۔ اگر جسم کی مشینری کی صفائی کے لیے آپ کو روئی یا لکڑی کا برادہ کھانا پڑتا تو یہ کس قدر مشکل و ناخوشگوار فعل ہوتا جسے ہر شخص کرتا ہوا گھبراتا۔ لیکن قدرت کا ہمارے حال پر کس قدر کرم ہے کہ اس نے ہماری غذاؤں ہی میں ایسی چیزیں شامل کر دی ہیں جو انسانی مشینری کی صفائی خود بخود کرتی رہتی ہیں اب یہ ہماری بدقسمتی نہیں تو اور کیا ہے کہ انھی اجزا کو ہم ردی و بے کار سمجھ کر اپنی غذا سے علیحدہ کر دیتے ہیں۔ سبزیوں اور ترکاریوں کے چھلکے بھی ہمارے جسم کی مشینری میں پہنچ کر یہی صفائی کا کام انجام دیتے ہیں مگر افسوس کہ انھیں بھی ہم چھیل کر کھاتے اور پکاتے ہیں۔

اچھا اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ آیا آٹے میں جتنی بھوسی قدرتی طور پر ہوتی ہے۔ اس میں کچھ زائد ملا کر کھانی چاہیے یا فقط اتنی ہی کافی ہوگی؟ اس کا جواب آپ آسانی سے معلوم کر لیں گے اگر آج ہماری غذا میں پورے اناج، خشک میوے، پھل اور سبزیاں شامل ہوں تو آنتوں کا فعل اپنے آپ بلا کسی بیرونی تحریک کے صحیح اور باقاعدہ رہے گا لیکن بہت کم لوگ ایسے ملیں گے جن کی غذا میں یہ سب چیزیں صحیح تناسب کے ساتھ موجود ہوں۔ یہاں تو عام صورت ہے کہ اگر گوشت کھانے کا نمبر لگا ہے تو ہفتوں نرا گوشت ہی کھایا جا رہا ہے۔ کھانے کے بعد نُقل کے طور پر کوئی نہ کوئی میٹھی چیز بھی ضروری ہو جاتی ہے کہ اس کے بغیر کھانے کا لطف آدھا

رہ جاتا ہے۔ غرض روزمرہ ہم ایسی بے تکی چیزیں کھاتے رہتے جس سے معدہ میں تیزابیت پیدا ہو اور آنتوں میں سدے بنیں اگر اچھی غذا کھانے کا خیال بھی آیا تو دودھ، مکھن، کریم، شہد، انڈا گوشت وغیرہ کا استعمال شروع کردیا۔ بلاشبہ حیاتین و دیگر غذائی اجزا کے لحاظ سے ان کا شمار عمدہ غذاؤں کی فہرست میں آتا ہے لیکن نباتی ریشہ دار اجزا اتنی اچھی غذاؤں میں نہیں ہوتے۔ اگر ایک شخص کو پورے اناج یا گیہوں کا آٹا مل رہا ہو، لیکن اس کے ساتھ وہ سبزیوں ترکاریوں اور پھل وغیرہ کا استعمال نہ کرتا ہو تو سیلولوز یعنی غذا کا وہ جزو جو ہضم نہیں ہوتا اور آنتوں سے فضلے کو دھکیل کر جلد خارج کر دیتا ہے، کافی مقدار میں نہیں پہنچے گا جس سے انسانی مشینری کی صفائی میں بڑا حرج واقع ہو جائے گا اس لیے ہمیں یا تو ہمیشہ صحیح اور مناسب غذا کا التزام کرنا چاہیے یا پھر آٹے میں بھوسی کی مقدار زیادہ بڑھا دینی چاہیے تاکہ ہماری غذائی بے اعتدالیوں کے باوجود آنتوں میں فضلہ زیادہ عرصہ رہ کر سڑنے نہ پائے۔ ایک پونڈ بے چھنے آٹے میں مزید ایک اونس بھوسی کا اضافہ کردیا جائے تو نباتی ریشہ دار اجزا (سیلولوز) کی کمی بالکل پوری ہو جاتی ہے اور اجابت صاف اور کھل کر ہونے لگتی ہے اور اگر اس بھوسی ملے آٹے کی روٹی پکی ہوئی پتہ دار سبزیوں اور بھاجیوں کے ساتھ کھائی جائے تو آنتوں کی صفائی کے لیے اس سے بہتر اور بے بہا نسخہ آپ کو نہیں ملے گا۔ مزمن اور پرانے قبض کے مریض اگر اس نسخہ کو ۱۵ روز برابر استعمال کریں تو یقین جانیے اس کے بعد وہ پھر کسی مسہل یا ملین دوا کے استعمال کا خیال بھی اپنے دل میں نہ لائیں گے مخفی نہ رہے کہ اس خصوصیت کے علاوہ بھوسی میں چند اور اہم خصوصیات ہیں جو معدنی نمکیات کی موجودگی نے اس میں پیدا کی ہیں۔ اس کا استعمال معدہ میں تیزابیت کی زیادتی، سینہ جلنے اور جگر و گردے کی بعض شکایات میں غایت درجہ نفع بخش ہے۔ اس کی ان معالجاتی خصوصیات کا علم مجھے حسب ذیل واقعہ سے ہوا جو ناظرین کے لیے کافی دلچسپی کا موجب ہوگا۔

کے۔ سی۔ جو بنک میں کلرکی کرتا تھا ایک عرصہ سے قبض، بواسیر، گٹھیا اور پیشاب کی شکایات میں مبتلا تھا۔ خون کی کمی کی وجہ سے اس کے چہرے پر مردنی کھنڈ رہی تھی، وہ لاغری و کم زوری کی تصویر مجسم تھا، اس کو دیکھ کے ذوقِ جمال شدید ٹھیس لگتی تھی۔ کوئی طریقۂ علاج ایسا نہ تھا جس کا وہ تختۂ مشق نہ بنا ہو۔ ایسا معلوم ہوتا تھا بیماریوں نے اس کے جسم میں مستقل جائے پناہ ڈھونڈ نکالی تھی اور کے۔ سی۔ کی قوت حیات کو آہستہ آہستہ کھوکھلا کردہ اپنے لیے مزید گنجائش نکال رہی تھیں، اس کی قوت حیات کی کمک پر جب کوئی طریقۂ علاج نہ آیا تو وہ مایوس ہو گیا۔ اب وہ اپنی جان سے بالکل بیزار نظر آتا تھا اور اس کے انداز سے بعض اوقات ایسا معلوم ہوتا تھا کہ وہ کوئی ایسا قدم اٹھانا چاہتا ہے جو اسے اس کش مکش سے آزاد کردے۔ مارچ سنہ ۱۹۲۵ء میں خوش قسمتی یا بدقسمتی سے یہ حضرت ایک غبن کے سلسلہ میں ماخوذ ہوئے اور عدالت سے ۱۶ ماہ قید بامشقت کی سزا پائی۔ کے۔ سی۔ کے وکیل نے ایک عرض داشت گزرانی کہ مجرم کو جیل کے ہسپتال میں رکھا جائے۔ اسے متعدد عوارض لاحق ہیں جن کی وجہ سے وہ بہت زیادہ کمزور و لاغر ہے اور اس لائق نہیں ہے کہ جیل کی صعوبتیں اٹھا سکے۔ دو ہفتہ میں کہیں جاکر شنوائی ہوئی۔ جیل کے میڈیکل آفیسر نے مجرم کا باقاعدہ طبی معائنہ کیا اور حسب ذیل رپورٹ پیش کی ؛-

مجرم کا وکیل بیماری کے بے بنیاد و غلط عذر کے پردے میں اپنے موکل کو جیل کی زندگی سے بچانا چاہتا ہے۔ قیدی کو نہ بواسیر کی شکایت ہے نہ پیشاب کا عارضہ اور نہ گٹھیا کی کوئی علامت و نشان اس کے جسم سے ظاہر ہے۔ بلکہ جیل کی زندگی سے تو اس کی صحت پر بڑا اچھا اثر پڑ رہا ہے۔ دو ہفتہ کی مختصر مدت میں اس کا وزن نصف پونڈ سے زائد بڑھ گیا ہے۔"

کے۔ سی۔ مجرم کے ڈاکٹر کو جب اپنے مریض کے جیل طبی معائنہ کی اس رپورٹ کا علم ہوا تو اس نے بڑا پیچ و تاب کھایا اور غصہ میں بھر کر کہا: "میڈیکل آفیسر جیل کی یہ ناپاک کوشش غریب کے۔ سی۔ کو تنگ کرکے پیسے جھاڑنے کی غرض سے ہے۔ یہ قید خانے کے بدمعاش سورج تک کو سورج کہنے کو تیار نہ ہوں گے جب تک ان کی مٹھی گرم نہ کی جائے۔ میں کے۔ سی۔ سے ضرور ملوں گا اور اس کے لیے آخر تک لڑوں گا۔"

ڈاکٹر نے کے۔ سی۔ مجرم سے جیل میں ملاقات کرنے کی اجازت حاصل کرلی۔ لیکن جیسے ہی ڈاکٹر کی نظر کے۔ سی۔ پر پڑی اس کی حیرت کی انتہا نہ رہی۔ کے۔ سی۔ اب وہ کے۔ سی۔ نہ رہا تھا۔ جو آج سے دس سال پہلے سے لے کر جیل جانے تک تھا۔ اس کی آنکھوں میں صحت کی چمک تھی اور رخساروں پر سرخی دوڑ رہی تھی اور ان بیماریوں کا جن کا برسوں سے علاج ہو رہا تھا نام و نشان تک باقی نہ تھا۔

"یہ صحت و تن درستی تمھیں کیسے حاصل ہوئی؟" ڈاکٹر نے حیرت زدہ ہو کر کے۔ سی۔ سے پوچھا۔ اس نے جواب دیا "میں خود نہیں سمجھا کہ یہاں آکر میرا تن درست کیسے ہونے لگا۔ معجزہ سا معلوم ہوتا ہے۔" ڈاکٹر نے اس پر سوال کیا۔ کیا تمھیں (باقی صفحہ پر دیکھیے)

مختصر افسانہ

# اندھا لڑکا



"ہاں" ڈاکٹر نے کہا۔ "اس طبی پیشہ کی طویل مدت میں بہت سے حیرت واقعات میرے سامنے آئے...... مجھے غور کرنے دو ......... ہاں...... میری پریکٹس کی ابتدا کو یقیناً تیس سال سے زیادہ گزر چکے پہلے پہل ایک گلی میں میرا ایک چھوٹا سا مطب تھا جو صرف ایک کوٹھری پر مشتمل تھا۔ میں نے ایک خوب صورت نیا سائن بورڈ لکھوا کر اپنے مطب کے اوپر آویزاں کر دیا تھا۔ اس کے بعد میں چمکتی ہوئی بوتلوں اور تشتیوں اور نئے آلات جراحی کے درمیان بیٹھ کر پہلے مریض کا انتظار کرنے لگا۔ یہ گھڑیاں بہت بے چینی سے گزر رہی تھیں۔ آخر کار بہت دنوں کے بعد ایک مریض آیا۔ اس وقت بھی مجھے یاد ہے کہ میں نے اس کی بڑی خاطر مدارات کی تھی۔ اس کی ہر بات کا جواب 'ہاں جناب' اور 'نہیں جناب' جیسے معزز فقروں سے دیتا تھا۔ یہ مریض زکام میں اور کسی قدر بخار میں مبتلا تھا۔ میں نے اس کا معائنہ کیا اور ایک نسخہ لکھ دیا۔ اس طبی مشورے کے لیے اس نے مجھے دو روپے پیش کیے۔ میں نہیں کہہ سکتا کہ اس وقت مجھے کتنی مسرت ہوئی تھی۔ ان دو روپوں میں خوشیوں اور امیدوں کا وہ ذخیرہ موجود تھا جو آج ہزاروں روپوں سے بھی مجھے حاصل نہیں ہوتا۔"

اتنا کہہ کر ڈاکٹر نے اپنی کرسی پر پیٹھ ٹیک دی اور اس کی تیز آنکھوں میں ایسی حالت پیدا ہوئی جیسے وہ بہت دور کا کوئی منظر دیکھ رہا ہے اور زمانۂ ماضی کو یاد کر رہا ہے۔ اب اس ڈاکٹر کی شہرت بہت زیادہ پھیل چکی تھی۔ پورے شہر میں ایک شخص بھی ایسا نہ تھا، جس نے اس کے معالجاتی کمالات کے افسانے نہ سنے ہوں۔ سب لوگ اس کی تعریف و توصیف کیا کرتے تھے۔ ہر زبان اس کی شہرت کی افسانہ خواں تھی۔ دولت مند لوگ اس کی طبی خدمات حاصل کرنے کے لیے خطیر اور ناقابلِ یقین رقمیں دیا کرتے تھے۔ غریب لوگ اس کی پرستش کرتے تھے، اس لیے کہ وہ غریبوں کا علاج نہ صرف یہ کہ مفت کیا کرتا تھا، بلکہ ان پر کبھی بھی اپنے دولت مند مریضوں سے کم توجہ نہیں کرتا تھا۔ اس نے کثیر دولت اور کثیر شہرت حاصل کر لی تھی اور اب وہ بوڑھا ہو گیا تھا، اس لیے وہ چاہتا تھا کہ اپنے پیشہ سے دست بردار ہو کر زندگی کے اس آخری باب کی تیاری کرے جو سب کی زندگی کا تتمہ ہوا کرتا ہے۔ اس کی اپنی کوئی اولاد نہ تھی۔ اس کا نوجوان بھتیجہ اس کا وارث تھا، اور وہ بھی ایک تیز ذہن اور قابل طبیب و سرجن تھا۔ وہ اس کام کے لیے تیار ہو چکا تھا کہ اپنے چچا کا جانشین ہو جائے اور اس کی وسیع پریکٹس کو سنبھال لے۔ اسی بھتیجے کے ساتھ وہ اس وقت مصروفِ گفتگو تھا۔

---

"ان ہزاروں مریضوں میں جن کا معائنہ آپ نے فرمایا ہے چچا جان" نوجوان ڈاکٹر افضل نے کہا۔ "یقیناً چند ایسے بھی ہوں گے جنھوں نے آپ کے حافظہ پر دوسروں کی بہ نسبت زیادہ گہرا نقش چھوڑا ہے۔"

"عزیز من" چچا نے جواب دیا۔ "جب تم پریکٹس میں پرانے ہو جاؤ گے، جب کتابِ زندگی کا مطالعہ بہت وسیع ہو جائے گا تو تمھیں معلوم ہوگا کہ نئی روشنی کے ڈاکٹروں کے لیے مرض سے زیادہ دلچسپ اور قابلِ توجہ چیز اس کے مریض ہوتے ہیں۔ تم ابھی نوجوان ہو اور کالج میں جو علم تم نے حاصل کیا ہے اور جدید ہسپتالوں میں، علاج خانوں میں اور شفا خانوں میں تم نے جو کچھ دیکھا اور سیکھا ہے، اس کے قطعی اور بے نقص و بے خطا ہونے کے احساسات سے تم مسلح بھی ہو۔ تم خیال کرتے ہو کہ ہر چیز کا جواب سائنس کے پاس موجود ہے، تم اس پر فخر کرتے ہو کہ طب اور جراحی کی جدید ترین ترقیوں سے تم اچھی طرح واقف ہو۔ غالباً تم یہ بھی سمجھ رہے ہو گے کہ میں ایک پرانے خیال کا ایک سادہ لوح طبیب

ہوں ۔"

" نہیں نہیں چچا جان ! یہ آپ کیا فرماتے ہیں ! " ڈاکٹر افضل نے بات کاٹ کر کہا ۔" آپ کے متعلق ایسا خیال کون کر سکتا ہے ۔ ساری دنیا جانتی ہے کہ خواہ تشخیص امراض ہو، خواہ طبی علاج ہو خواہ عمل جراحی ہو، آپ کسی چیز میں اپنا ثانی نہیں رکھتے ۔ آپ اور پرانے فیشن کے طبیب !! یہ ناممکن ہے ۔"

بھتیجے کے خوش آئند الفاظ نے بوڑھے ڈاکٹر کے چہرے پر مسرت اور خوشی کی ایک لہر دوڑا دی ۔

" اچھا ۔" اس نے جواب دیا ۔" میں نے برسبیل تذکرہ یہ بات کہی تھی ۔ زمانہ بہت بدل گیا ہے ۔ بہرحال مجھے چند مریضوں کے واقعات اور بالخصوص ایسے مریضوں کے جو میرے دوست تھے یا دوست سے تعلق رکھتے تھے، بہت صاف طور پر یاد ہیں ۔ وہ مناظر کتنے افسوس ناک ہوتے تھے جب انتہائی علمی و فنی کمالات بھی بعض کہنہ امراض کو اچھا نہیں کر سکتے تھے اور میرے احباب ان بیماریوں کی مہلک گرفت میں آ کر مجھ سے جدا ہوتے چلے جاتے تھے ! آہ مجھے کتنی مرتبہ یہ تسلیم کرنا پڑا کہ موت کے آہنی پنجہ نے میری علمی و عملی فضیلت کو شکست دے دی ۔ ہم ڈاکٹر لوگ کسی مریض کی موت کو چند سال تک ٹال دیتے ہیں ۔ اس کو اچھا کر کے اس کے پیمانۂ حیات کو بڑھا دیتے ہیں ۔ بس اس سے زیادہ اور کوئی کر بھی کیا سکتا ہے ۔ بالآخر موت ہی کو فتح ہوتی ہے کیوں کہ مرنا برحق ہے اور یہی خدا کا حکم ہے ۔"

" ہاں ۔" نوجوان بھتیجے نے کہا ۔" ذات باری کے سوا ہر چیز کا فنا ہو جانا یقینی ہے ۔"

" مگر ڈاکٹروں کو مایوس نہیں ہونا چاہیے ۔" بوڑھے ڈاکٹر نے جواب دیا ۔" ان کو بھی خدا کے حکم ہی سے اپنا فرض پوری دیانت داری سے ادا کرنا چاہیے ...... اچھا تو اب میرا خیال یہ ہے کہ تم میرے طبی پیشہ کے زمانے کا کوئی دل چسپ واقعہ سننا چاہتے ہو ۔ کیوں ہے نا یہی بات ؟"

" ہاں ۔ چچا جان ۔ میں اس کا بہت مشتاق ہوں ۔" افضل نے کہا ۔" اس سے میری طبی معلومات بیش قیمت اضافہ ہوگا ۔"

---

" تمہیں معلوم ہے کہ جب تم بچہ تھے تو اس دنیا میں ایک بہت بڑی جنگ ہوئی تھی اور اس جنگ میں تقریباً تمام بڑی بڑی قومیں شریک تھیں ؟" بوڑھے ڈاکٹر نے کہا ۔" میں اس زمانے میں ادھیڑ ہو چکا تھا ۔ میری پریکٹس بھی بہت وسیع تھی ۔ انہی ایام میں تمہاری چچی جان کا انتقال ہو گیا ۔ مجھے اس کا بڑا غم ہوا اس غم کو عملی سرگرمیوں میں پڑ کر ہلکا کرنے کے لیے میں ڈاکٹروں کے فوجی طبی دستہ میں شریک ہو گیا ۔ اس سلسلہ میں مجھے دنیا کے بہت سے مقامات پر جانا پڑا ۔ اکثر محاذ جنگ کو میں نے آنکھوں سے دیکھا اور جنگ سے جو خوفناک صورت حال اور صبر آزما مصیبتیں پیدا ہوتی ہیں ان کو دیکھتے دیکھتے میں تھک گیا ۔ میں نے دیکھا کہ مصیبت اور ہلاکت دونوں فریقوں کے لیے یکساں ہوتی ہے ۔ وہی دشمن جو ایک لمحہ میں ہمارا خاتمہ کرنا چاہتا تھا، دوسرے لمحہ میں خود کسی بم یا گولہ کا نشانہ بن کر ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتا ہے ۔"

بوڑھا ڈاکٹر ٹھہر گیا ۔ جیسے وہ جنگ کی ہولناکیوں کے تصور میں کھو گیا ہو ۔ اس کے بعد پھر اس نے اپنا افسانہ شروع کیا ۔

" ہاں ۔ یہ ضرور ہے میں اتحادی فوج کے بہترین سرجنوں میں تھا ۔ مجھے اکثر سخت سے سخت اور مشکل سے مشکل اپریشن کرنے کا موقع ملا ۔ جب ہمیں یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ کسی مریض کو بہرحال مرنا ہی ہے تو ہم خطرناک سے خطرناک اپریشن کرنے کے لیے تیار ہو جاتے اور یہ امید رکھتے کہ شاید کسی فنی معجزوں سے چند آدمیوں کی جانیں بچالی جائیں ۔ اس کام میں میں دوسرے ڈاکٹروں سے زیادہ خوش نصیب ثابت ہوا اور میرے جراحی کمالات نے بڑی شہرت حاصل کرلی ۔ (یہاں پر بوڑھے ڈاکٹر کے چہرے پر ایک مسرت کی لہر دوڑ گئی) یہاں تک کہ ان کارناموں کے باعث میں ساری دنیا میں مشہور ہو گیا ۔ تمام دنیا کے بڑے بڑے سرجنوں میں میرا شمار کیا جانے لگا ۔ ہر طرف یہ اعتراف کر لیا گیا کہ میں دماغی عمل جراحی کا استاد فن اور بہترین ماہر دماغ ہوں ۔ اگرچہ جنگ ختم ہونے کے بعد میں نے واپس آ کر پھر جنرل پریکٹس شروع کردی مگر ایک ماہر دماغ ہونے کا لیبل یعنی تسمیہ ہمیشہ میرے نام کے ساتھ لگا رہا ۔ تم جانتے ہو کہ میرا طریق کار کیا ہے ۔ میں کبھی اعتراف نہیں کرتا کہ میں اس چیز کا یا اس چیز کا ماہر ہوں جو مرض بھی میرے سامنے آتا ہے اس کا علاج میں پوری توجہ سے کرتا ہوں ۔"

" ہاں چچا جان ۔" نوجوان افضل نے کہا ۔" مجھے یہ معلوم ہے ۔"

" جنگ سے واپسی پر مجھے جن پہلے مریضوں کا علاج کرنا پڑا ان میں ایک لڑکا بھی تھا ۔" بوڑھے ڈاکٹر نے اپنی باتوں کو جاری رکھتے ہوئے کہا ۔" یہ لڑکا حقیقت میں میرے ایک گہرے دوست کا لڑکا تھا ۔ اب وہ دوست زندہ نہیں ہیں ۔ ان کا

نام اختر علی تھا۔ غالباً وہ تمھیں یاد نہ ہوں گے۔ انھوں نے گزشتہ جنگ عظیم میں لاکھوں رُپے پیدا کیے تھے۔ لیکن وہ خوش نہ تھے اس لیے کہ ان کے ایک ہی لڑکا تھا اور وہ اندھا تھا۔"

"اندھا!" افضل نے حیرت سے پوچھا "کیوں چچا جان! کیا اسے چیچک نکلی تھی؟"

"نہیں۔ اس کا سبب اس سے بھی زیادہ ہولناک تھا اور اس میں انسان کا ہاتھ زیادہ اور خدا کا ہاتھ کم تھا" ڈاکٹر نے جواب دیا "جس زمانہ میں یہ بچہ پیدا ہونے والا تھا اور اختر علی کی بیگم زچہ بننے والی تھیں اس شہر میں ایک نہایت عجیب اور ہولناک دھماکا ہوا تھا۔ گولہ بارود کا ایک بڑا ذخیرہ اتفاقی آتش زدگی کے باعث پھٹ پڑا تھا۔ اس دھماکے کے نتائج ناقابلِ بیان ہیں۔ اختر علی کا مکان اس حادثہ کی جگہ سے بہت قریب تھا اور اس کی زد میں آگیا تھا۔ ماں اور بچہ کو دونوں کو ایک زبردست اور شدید ترین فوری صدمہ پہنچا تھا۔ دونوں زخمی بھی ہو گئے تھے حقیقت یہ ہے کہ ان کا زندہ بچ جانا ایک معجزے سے کم نہ تھا۔ یہ حیرت انگیز امر ہے کہ بعض لوگ زندگی سے اس طرح چمٹ جاتے ہیں کہ امید حیات کی ایک ذراسی شعاع بھی ان میں ایک غیر معمولی قوت ارادی پیدا کردیتی ہے وہ اپنی تمام قوتوں کو مجتمع کرلیتے ہیں اور انتہائی خطرہ کا مقابلہ کرکے اس سے باہر نکل آتے ہیں اس کے برعکس بعض لوگ ایسے ہوتے ہیں جو پہلی ہی منزل میں جی چھوڑ دیتے ہیں اور ہمت ہار جاتے ہیں۔"

"جی ہاں" افضل نے کہا "آپ کا فرمانا بجا ہے"

افضل جانتا تھا کہ اس کے چچا ایک بہت بلند کردار کے مالک ہیں ایک طویل طبی زندگی کی دانائی اور فلسفہ دانی ان میں جمع ہو گئی تھی اس لیے ان کی ہر بات اس کے لیے قابلِ احترام تھی۔

"اختر علی اپنے لڑکے کو میرے پاس لائے" بوڑھے ڈاکٹر نے پھر کہنا شروع کیا "اس وقت اس کی عمر پانچ سال کی ہو چکی تھی۔ لیکن اب تک وہ بینائی سے قطعاً محروم تھا۔ اختر نے کہا کہ انھوں نے ملک کے تمام بڑے بڑے ڈاکٹروں سے مشورہ کرلیا ہے اور سب نے یہی کہا ہے کہ فوری صدمہ کے باعث لڑکے کے دماغ کو شدید نقصان پہنچا تھا اسی لیے وہ نابینا ہوگیا۔ اس کی بینائی کے واپس آنے کی اس وقت تک کوئی امید نہ تھی جب تک کہ اس کے دماغ کا ایک انتہائی خطرناک اور نہایت نازک اپریشن نہ کیا جائے۔ یہ ایک ایسا دماغی اختناق ہے جس کو جدید سرجری کا کوئی معجزہ ہی دُور کرسکتا ہے۔ اختر نے مجھ سے کہا کہ وہ دماغی سرجری میں میرے فنی کمالات کی شہرت سن چکے ہیں اور آبدیدہ ہو کر یہ بھی کہا کہ وہ کچھ دنوں سے میری واپسی کے منتظر تھے۔ ان کے یہ الفاظ مجھے اب تک یاد ہیں۔ 'پیارے دوست تمھیں یہ اپریشن کرنا ہی پڑے گا۔ اس کا کیا فائدہ کہ اس بچہ کی پوری عمر بے بصری کی مصیبت میں مبتلا رکھی جائے'۔

"میں نے اس بچہ کے دماغ اور آنکھوں کا معائنہ بہت اچھی طرح کیا اور آخر کار ایک نتیجہ پر پہنچا۔ میں نے اختر سے کہا کہ علمی اور اصولی اعتبار سے تو یہ اپریشن ممکن ہے، لیکن عملی اعتبار سے اس اپریشن کو کامیاب بنانا ناممکن ہے۔ اس کا نتیجہ مہلک ثابت ہوسکتا ہے۔ دنیا میں بہت سے نابینا لوگ مفید کام کررہے ہیں۔ "بریل سسٹم" کے ذریعہ وہ تعلیم و تربیت بھی حاصل کرتے ہیں اور اپنی زندگی کو دلچسپ بناتے ہیں۔ لیکن اختر کا یہ حال تھا کہ وہ کوئی بات نہ سنتے تھے بس ان کی تو ایک ہی ضد اور ایک ہی رٹ تھی۔ وہ یہ کہ اس لڑکے کے دماغ کا اپریشن کیا جائے۔

"کیا دس لاکھ میں ایک حصہ بھی امید اس بات کی ہے کہ لڑکا بچ سکتا ہے؟" اختر نے مجھ سے سوال کیا۔ میں نے کہا 'ہاں اتنی قلیل امید تو ضرور ہے'۔ اس کے بعد ان کا اصرار بڑھتا ہی گیا۔ اُنھوں نے کہا کہ اگر ضرورت ہو تو وہ ایک تحریر لکھ دیں گے کہ اگر خدانخواستہ لڑکا نہ بچ سکے تو اس کی کوئی ذمہ داری مجھ پر نہیں ہوگی۔ لڑکے کے باپ کی حیثیت سے وہ ہر خطرے کی پوری ذمہ داری لینے کے لیے تیار تھے۔ ان کا کہنا بس یہی تھا کہ نابینا رہنے سے مرجانا ہی بہتر ہے۔"

---

ڈاکٹر پھر تھوڑی دیر کے لیے ٹھہر گیا۔

"چچا جان کیا آپ کو کوئی شربت پیش کروں" نوجوان افضل نے پوچھا۔

"اچھی بات ہے" ڈاکٹر نے جواب دیا "روح افزا کا ایک گلاس منگالو" ڈاکٹر کے سامنے روح افزا رکھ دیا گیا اس نے ایک دو گھونٹ پی کر پھر اپنا افسانہ شروع کیا۔

"ہاں تو میں نے اس لڑکے کے اپریشن کا فیصلہ کرلیا میں کہہ چکا ہوں کہ میری شہرت دنیا کے ہر ملک میں پھیل چکی تھی۔ اختر علی بھی بہت دولت مند تھے اس لیے رُپے کی کمی کا کوئی سوال نہ تھا۔ میں نے دو فاضل ترین مغربی سرجنوں کو بھی اس اپریشن میں شرکت کی دعوت دی۔ ایک ڈاکٹر نیویارک (امریکا) سے آئے



دوسرے دائمی اآسٹریا) سے ۔ اس کے بعد اپریشن کے لیے ایک خاص دن اور وقت معین کیا گیا ۔ یہ ایک بہت طویل، بہت نازک، بہت پیچیدہ و خطرناک اپریشن تھا، لیکن ہم اس میں کامیاب ہو گئے۔ جب اپریشن ختم ہوا اور لڑکے کے سر اور آنکھوں پر پٹیاں باندھی جا چکیں تو ہمارے پاس اب اس کے سوا کوئی کام نہ تھا کہ اپنے دلوں کو پُرامید رکھیں اور نتیجہ کا انتظار کریں ہم تینوں سرجن اور اختر علی اس مبارک گھڑی کے منتظر تھے جب پٹیاں کھولی جائیں گی۔

"چند روز کے بعد اور چند مرتبہ آپس میں طبی مشورہ کرنے کے بعد ہم تینوں سرجنوں نے یہ فیصلہ کیا کہ اب پٹیاں کھولنے کا وقت آگیا ہے ۔ اختر علی اور ان کی بیگم کے اضطراب و اشتیاق کا کیا پوچھنا ہے وہ دونوں تو آپے سے باہر ہوئے جاتے تھے ۔ اور ہم تینوں سرجن یہ خیال کر رہے تھے کہ اگر لڑکے کی آنکھوں میں روشنی آگئی تو ساری دنیا کے لیے عمل جراحی کا یہ ایک حیرت انگیز کارنامہ ہوگا، اور طبی دنیا اس کی شہرت سے گونج اٹھے گی ۔

"وہ منظر آج تک میری آنکھوں کے سامنے پھر جاتا ہے ہم لوگ مریض کو اوپر کے کمرے میں لے گئے جو نرسنگ روم کا کام دیتا تھا۔ ہم نے اس کی تمام کھڑکیاں بند کر دیں اور ان پر پردے ڈال دیے ۔ صرف ایک دریچہ کا تھوڑا سا حصہ اس لیے کھلا رکھا گیا کہ باہر کی دھوپ کی تھوڑی سی ہلکی سی روشنی اندر آسکے۔ مریض کے بستر کے پاس نیویارک کے ڈاکٹر دیندر ملیٹ اور وائنا کے ڈاکٹر برگز بھی موجود تھے ۔ چند نرسیں بھی بے تابی کے ساتھ مگر بہت دبے پاؤں ادھر اُدھر پھر رہی تھیں۔ فضا میں ایک خاص قسم کی خاموشی اور تناؤ پایا جاتا تھا ۔ اختر اور ان کی بیگم ایک گوشہ میں کھڑے ہوئے نگاہ امید سے دیکھ رہے تھے ۔ میرے دل میں خود ایک قسم کی گھبراہٹ موجود تھی ۔"

---

اتنا کہنے کے بعد بوڑھا ڈاکٹر پھر رُک گیا ۔ افضل بھی خاموشی اور بے چینی کے ساتھ آخری نتیجہ سننے کا منتظر تھا۔

"ہاں" اس کے چچا نے پھر سلسلۂ کلام جاری کیا۔ "پانچ بجے شام کا وقت تھا۔ میں نے اب پوری ہمت سے کام لیا، اور اپنے رفیق کار ڈاکٹروں کی آنکھوں میں حوصلہ افزائی کی جھلک پاکر میں نے مریض کے پاس پہنچ کر اس کی پٹیوں کو پوری احتیاط کے ساتھ کھول دیا ۔ ایک لمحہ کے لیے لڑکے نے ادھر اُدھر بے معنی طور پر دیکھا اور اس کے بعد چیخ اٹھا ۔ 'ایّں! اماں! یہ کون لوگ ہیں؟ یہ کیا چیزیں ہیں جو میں دیکھ رہا ہوں!!!

"اختر علی اور ان کی بیگم خوشی میں آپے سے باہر ہو گئے

ہم تینوں ڈاکٹروں نے بے حد مسرور ہو کر ایک دوسرے سے ہاتھ ملایا اور اس حیرت انگیز کامیابی پر ایک دوسرے کو مبارکباد دی اس اثنا میں مریض لڑکے کے والدین اس کے پہلوؤں میں آ گئے تھے۔ ان کی آنکھوں میں فرطِ مسرت سے آنسو ڈبڈبا آئے تھے۔ وہ اپنے بچے سے کہہ رہے تھے کہ بینائی اور آنکھوں کی روشنی اسی چیز کو کہتے ہیں اور خدا نے بڑی مہربانی فرمائی ہے کہ ان ڈاکٹروں کے فنی کمال کے ذریعہ اسے پھر یہ کھوئی ہوئی نعمت بخش دی ہے لڑکا بے حد حیرت زدہ تھا۔ وہ اس نئی قوتِ باصرہ کو حاصل کر کے بہت خوش تھا۔ اور ہم اطبا کا یہ حال تھا کہ مشہور کہانی کے روایتی مینڈک کی طرح خود اپنی قدردانی سے اس قدر پھول گئے تھے جیسے ہم پھٹ پڑیں گے۔ آہ۔ لیکن ہم بہت بڑے بے وقوف تھے۔"

"یہ کیا فرمایا آپ نے چچا جان" افضل نے پوچھا "اس کا کیا مطلب ہے؟"

"ذرا ٹھہرو۔ ذرا ٹھہرو" بوڑھے ڈاکٹر نے جواب دیا "ہم لوگوں کو ہر طرف سے مبارک بادی کے پیغامات موصول ہوئے۔ طبی دنیا میں ایک ہل چل مچ گئی۔ جو بڑی نرس اس لڑکے کے چارج میں تھی اس سے میں نے کہا۔ یاد رکھو۔ اس لڑکے کو مکمل آرام و سکون کی ضرورت ہے۔ اس کو ہر طرح فوری جذبہ یا جوش یا ہیجان سے بچانا اور شام ہو جانے کے بعد روشنی نہ جلانا۔ نرس نے میری ہدایتیں اچھی طرح سمجھ لیں اور ان پر عمل کرنے کا وعدہ کیا۔ میں نے اختر علی اور انکی بیگم سے کہا کہ اب وہ لوگ اپنے لڑکے کو اسی حالت میں چھوڑ دیں اور رات گزر جانے دیں۔ پھر صبح ہوتے ہی وہ آ کر اسے دیکھیں گے اختر بے چارا تو از سرتا پا ایک شکریہ مجسم بن گیا تھا۔ وہ ہم تینوں ڈاکٹروں کے لیے سب کچھ کرنے کو تیار تھا۔ وہ سمجھتا تھا کہ ہم طبیب نہیں ہیں بلکہ معجزہ نگار ہیں لیکن ہم حقیقت میں انتہا درجہ کے احمق تھے!"

بوڑھے ڈاکٹر نے اس آخری فقرے کو کسی قدر تلخی سے ختم کیا اور پھر یوں سلسلۂ کلام شروع کیا۔ گزشتہ پانچ دنوں کے فکر و تردد کے بعد ہمیں اپنی کامیابی سے جو اطمینان نصیب ہوا تھا اس کی خوشیاں منانے کے لیے ہم ایک خاص کمرے میں جمع ہوئے اور خوب ہنس ہنس کر اس طرح آپس میں باتیں کرنے لگے جیسے ہم تینوں طبیب اسکول کے غیر ذمہ دار اور ناسمجھ بچے ہیں۔ اس تقریبِ مسرت کو منانے کے لیے ہمارے دونوں مغربی دوستوں نے دورِ جام بھی شروع کر دیا تھا۔

"یہ زمانہ موسم سرما کا تھا۔ چھ بجتے ہی یکایک آفتاب غروب ہو گیا اور دن ختم ہو گیا۔ اسی وقت اوپر کے کمرے سے چیخ پر چیخ سنائی دینے لگی۔ ہم فوراً گھبرا اٹھے سب سے پہلے میں اچھل پڑا۔ میرے دماغ میں ایک ہولناک شک و شبہ نے گھر کر لیا۔ میں دوڑ کر اوپر کے کمرے میں پہنچا وہاں دیکھا کہ بڑی نرس اور اس کی ایک مددگار نرس دونوں مل کر لڑکے کو بستر پر ڈالے رہنے کی کوشش کر رہی ہیں اور لڑکا چیخ چیخ کر اٹھ کھڑا ہونا چاہتا ہے۔ وہ زور زور سے یہی کہہ رہا تھا کہ اس کی آنکھوں کی روشنی پھر جاتی رہی اس کا شور واویلا سن کر سخت صدمہ ہوتا تھا۔ ہمارے دونوں رفیق ڈاکٹر جو کمرے میں میرے بعد ہی پہنچ گئے تھے بہت حیران تھے کہ یہ ماجرا ہے۔ چند منٹ میں لڑکے نے وہ ہنگامہ برپا کیا کہ میں اسے مارفیا دیکر پھر سلا دینے پر مجبور ہو گیا۔ جب اسے نیند آ گئی تو ہم اس صورتِ حال پر غور کرنے لگے۔

"فوراً ہی ہم تینوں بے وقوف ڈاکٹروں کی سمجھ میں آ گیا کہ اس بچہ کو کیا واقعہ پیش آیا جس وقت اس کی آنکھوں کی پٹیاں کھولی گئیں تھیں کمرے میں ایک دریچہ سے ہلکی روشنی آ رہی تھی۔ اس روشنی میں لڑکے نے اپنے گرد و پیش کی تمام چیزوں اور سب لوگوں کو دیکھا تھا۔ اسی دیکھنے کے عمل نے اسے یہ بتایا تھا کہ بینائی اور بصارت کیا چیز ہے۔ یکایک جب آفتاب غروب ہو گیا تو یہ روشنی بالکل غائب ہو گئی اور تاریکی چھا گئی۔ میں نے نرس کو ہدایت دی تھی کہ بجلی کی روشنی نہ جلائے۔ کیوں کہ مجھے یہ خیال تھا کہ اس لڑکے کی آنکھوں کو صدمہ پہنچے گا۔ یہ لڑکا پیدائشی نابینا تھا اس نے طلوع و غروب کا منظر کبھی نہیں دیکھا تھا اسے یہ معلوم نہ تھا کہ دن اور رات میں کیا فرق ہے اور روشنی و تاریکی کس طرح آپس میں مبدل ہوتی رہتی ہے۔

"جب رات آ گئی اور اندھیرا چھا گیا تو وہ لڑکا کمرے کی کوئی چیز نہ دیکھ سکا۔ نرسیں بھی اس کی نظر سے غائب ہو گئیں اس فوری اور ہیبت ناک صدمہ کو وہ برداشت نہ کر سکا۔ ہم نے بڑی حماقت کی تھی کہ آنے والی رات اور غروب آفتاب کے نتائج کی اسے خبر نہ دی تھی۔ میرا فرض تھا کہ میں دن اور رات کا فرق فوراً اس کے ذہن نشیں کرا دیتا۔ اس وقت مجھ سے جو غلطی ہوئی اس کا افسوس مجھے عمر بھر رہے گا۔ جب صبح ہوئی اور وہ لڑکا نیند سے بیدار ہوا تو نہایت اندوہناک حالات ہم پر منکشف ہوئے میرے عملِ جراحی کے معجزے کا خاتمہ ہو چکا تھا اور وہ لڑکا پھر اندھا ہو گیا تھا۔

(باقی صـ۱۶ پر دیکھیے)

# ساقی سے

از جناب سید ابن الحسن صاحب فکر ایم اے

رنگ عالم کا اگر نوعِ دگر ہے ساقی
رُت بدلنے کی تجھے بھی تو خبر ہو ساقی
آ کہ کچھ گردشِ ایام کی باتیں کرلیں
ساغر و مے کی نہیں، کام کی باتیں کرلیں
پھر ہیں آثار ترانوں میں غمِ بلبل کے
دھوپ ایسی ہو کہ کمہلا گئے مکھڑے گل کے
سوکھ کر پتے چمن زار میں پھر گرتے ہیں
پھر ہوا میں خس و خاشاک اڑے پھرتے ہیں
گرم پھر ہو گیا خورشید منور کا مزاج
اُونی کپڑے گئے جاری ہوا ململ کا رواج
در و دیوار سے ظاہر ہے حرارت کا وفور
چند ہی روز میں ہو جائے گا گھر مثلِ تنور
الم انگیز پریشانیٔ دل ہے ساقی
بارِ اندوہ کہ سینے پہ یہ سل ہے ساقی
مکھیاں اُڑتی ہوئی آگئیں کھانوں کے قریب
گیت مچھر بھی سنانے لگے کانوں کے قریب
وجہ اندیشہ ہے پھر موسمِ گرما کا ورود
ان دنوں ہوتی ہے امراض کی کثرت سے نمود

کہیں متلی، کہیں تپ، اور کہیں ورمِ جگری
کہیں پیچش، کہیں، کہیں دردِ سری
نہیں گرما میں کچھ انساں کے مصائب کا شمار
پھنسیوں پھوڑوں سے بھی اب تو کھلیں گے گلزار
ہو ان امراض سے بچنے کی کوئی اب تدبیر
سمیت خون میں اور اس پہ جراثیم کثیر
زندگی میں نئے طوفان کا موسم آیا
چاروں اخلاط میں ہیجان کا موسم آیا
چاہیے "کوکو" نہ اب چائے نہ "کافی" مجھ کو
خون ہو صاف، پلا بادۂ "صافی" مجھ کو
نئی صورت سے دکھا فیض و کرم اے ساقی
بیٹھتے اُٹھتے گھٹا جاتا ہے دم اے ساقی
مختصر کر مری کلفت کو بہت طول نہ دے
اب کبھی بھول کے بھی "آتشِ محلول" نہ دے
ہوتی آخر ہے خراب اس سے طبیعت ساقی
مئے تری اصل میں ہے دشمنِ صحت ساقی
معصیت سے جو ہے لبریز نہ دے مجھ کو وہ جام
کہ شریعت میں تری یہ مئے رنگیں ہے حرام
رُوح پرور کسی مشروب سے ساغر بھر دے
وہ مفرح جو مرے قلب کو ٹھنڈا کر دے
روح میں زیست کی لذت ابھی پیدا ہو جائے
فرحتِ دل مرے چہرے سے ہویدا ہو جائے

یاد ہے نام مجھے شربت روح افزا کا
بھر کے دے جام مجھے شربتِ روح افزا کا

# مکھیاں، انکی پیدائش اور افزائش نسل کا انسداد


از ڈاکٹر پی۔ وی۔ آئزک بی۔ اے۔ ایم۔ ایس۔ سی (لندن) ڈی۔ آئی۔ سی۔ آئی۔ اے۔ ایس، ماہر حشریات
امپیریل ایگریکلچرل ریسرچ انسٹی ٹیوٹ، نئی دہلی


ایک موقر اخبار نے جو ہندستان میں بڑی وسیع اشاعت رکھتا ہے پچھلے دنوں یہ لکھا تھا:۔ "برٹش ایمپائر لپرسی ریلیف ایسوسی ایشن کی ہندستانی کونسل کے سہ ماہی جریدے "لپرسی ان انڈیا" (ہندستان میں جذام) میں ایک محقق کا مضمون اور ایک ادارتی تذکرہ گھریلو مکھیوں کے موضوع پر بحث کرتا ہے اس مکھی کے متعلق بڑی مدت سے یہ شبہ کیا جا رہا ہے کہ یہ مرض جذام یعنے کوڑھ کی حامل و ناقل ہوا کرتی ہے۔ بہت سے محققوں نے کسی قدر شہادت اس امر کی حاصل کی ہے کہ مکھی اس بیماری کے پھیلانے میں ایک مددگار عنصر کی حیثیت رکھتی ہے۔ پھر بھی اب تک اس کو ماننے کا کوئی سبب نہیں ہے کہ اس مرض کو منتقل کرنے میں مکھی کوئی اہم حصہ لیتی ہے۔ لیکن جو شہادتیں موجود ہیں ان سے کم از کم اتنا تو ہوتا ہے کہ مکھیوں سے بچنے اور جہاں تک ممکن ہو ان کو ہلاک کرنے کا ایک اور سبب ہمارے ہاتھ آجاتا ہے"۔

اس میں کوئی شک نہیں کہ مکھی انسان کی ایک خطرناک دشمن ہے۔ سائنٹفک شہادتیں بھی اور وہ عام مشاہدات بھی، جو یہ بتلاتے ہیں کہ مکھیوں کی آبادی کے بڑھنے اور انسانوں میں مختلف اقسام کے متعدی اور مہلک امراض پھیلنے میں ایک قریبی تعلق ہے، ہمیں اسی نتیجے پر پہنچاتے ہیں کہ مکھیوں کو ہمیشہ انسانی صحت کے لیے ایک شدید خطرہ سمجھنا چاہیے۔ مکھیوں کی عادت یہ ہوتی ہے کہ وہ انسانی آبادیوں اور مکانوں میں داخل ہوتی ہیں انسانی غذائیں کھاتی ہیں اور تمام حیوانات کے فضلہ سے بھی غذا حاصل کرتی ہیں اور غلاظت کے ڈھیروں اور کوڑے کرکٹ کے انباروں پر اپنی نسل کو بڑھاتی ہیں۔ اگرچہ مکھیوں کی خطرناک حیثیت کو اب عام طور پر تسلیم کر لیا گیا ہے اور تعلیم یافتہ طبقہ ان سے بچنے کی کوشش کرتا ہے تاہم ان کے خلاف کوئی کافی اور مؤثر و منظم جنگ جاری نہیں کی گئی۔

**تعریف** عام لفظ "گھریلو مکھی" اس اڑنے والے کیڑے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جس کے دو پر ہوتے ہیں اور جو مکانوں میں گھس کر کھانے کی چیزوں مثلاً گوشت، تیل، دودھ، پھلوں یا میٹھی چیزوں پر یا بوسیدہ اشیا یا انسانوں اور جانوروں کی فضلہ یا سبزیوں کے پھینکے ہوئے چھلکوں وغیرہ پر بیٹھتی اور بھنبھناتی ہیں وہ انھیں چیزوں کو چوس کر یا چاٹ کر اپنی غذا حاصل کرنے میں بہت سرگرم عمل ہوتی ہیں اور ان کی ایک خاصیت یہ ہوتی ہے کہ جب کسی جگہ سے ان کو اڑا دیا جاتا ہے تو اکثر پھر اسی مقام پر واپس آجاتی ہیں یا آجانے کی کوشش کرتی ہیں۔ ہندستان میں اور منطقہ حارہ کے دوسرے ممالک میں جس نوع کی مکھی کو علمی اصطلاح میں (Musca) (مکس) کہتے ہیں ان کی بھی چند قسمیں ہیں۔ مگر یہ سب کی سب گھریلو مکھیوں ہی کے شمار میں ہیں۔ ان کا رنگ چوہے کی طرح بھورا ہوتا ہے مگر جسمانی ساخت میں کبھی کبھی معمولی سا فرق بھی ہوتا ہے۔

**زندگی کی تاریخ:۔** تمام گھریلو مکھیاں عام طور پر گائے کے گوبر یا گھوڑے کی لید، یا دوسرے جانوروں کے فضلے یا بعض دوسری سڑی ہوئی چیزوں پر اپنی نسل کو بڑھاتی ہیں۔ تازہ گوبر یا لید ان کی پیدائش کے لیے سب سے بہتر ماحول مہیا کرتا ہے۔ اس فضلہ کے اخراج کے تقریباً نصف گھنٹے بعد سے لے کر چوبیس گھنٹے کے اندر تک مکھیاں اس پر انڈے دینا بہت پسند کرتی ہیں۔ پھر ان انڈوں کے پھول نکلتے ہیں اور ان سے "بھل روپ" (Maggots) پیدا ہوتے ہیں۔ اس کے بعد ہر بھل روپ جب نشوونما پالیتا ہے تو ایک ایسی منزل سے گزرتا ہے جس میں پہنچ کر وہ بیج کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ اس شکل کو "پیوپا" (Pupa) کہتے ہیں جس کے خول کے اندر مکھی کا بھل روپ ترقی کرکے اور تربیت پا کر مکھی بن جاتا ہے اور یہ مکھی خول توڑ کر باہر نکل آتی ہے۔

**اضافہ تعداد کی تیزی و کثرت** مکھیوں کی پیدائش یوں تو سال بھر ہوتی رہتی ہے۔ مگر موسم گرما کے ابتدائی مہینوں میں ۱۲ سے چودہ روز کے اندر مکھیوں کے انڈے نشوونما کی تمام منزلیں طے کرکے سن بلوغ کو پہنچ جاتے ہیں اور خود مکھیاں بن جاتے ہیں اسی لیے مکھیوں کی تعداد میں کثیر اضافہ ہو جاتا ہے۔ نشوونما کی یہ مدت شدید گرمیوں کے دنوں میں اور بھی کم ہو جاتی ہے لیکن موسم سرما میں زیادہ ہوتی ہے۔ گرمیوں کے زمانے میں پانچ مکھیاں نابالغ

سے نکلتے ہی جفتی کھاتی ہیں اور فوراً انڈے دینے شروع کر دیتی ہیں۔ ان کی افزائش نسل بہت وسیع پیمانے پر بڑی سرعت سے ہوتی ہے۔ ان کا ہر جوڑا تقریباً ڈیڑھ سو" اولاد پیدا کرتا ہے اور صرف بیس روز کے اندر اندر ایک نئی نسل تیار ہو جاتی ہے۔ اس طرح یہ ہو کہ انسانی سوسائٹی کے بہت سے افعال اور رواج بھی ان کے لیے غذا اور جائے پناہ اور جائے پیدائش مہیا کرتے ہیں اور ان کی افزائش نسل کا باعث ہوتے ہیں۔

**امراض کے جراثیم کا سلسلۂ حمل و نقل** مکھیاں اپنی عادت اور اپنی جسمانی ساخت کے باعث ہمیشہ بیماریوں کے جراثیم منتقل کرتی رہتی ہیں اور اس طرح انسانوں میں اور گھریلو جانوروں میں مختلف امراض کے پھیلاؤ کا باعث ہوتی ہیں۔ عام لوگوں کی بود و باش کے مقامات کے اردگرد جو گندہ چیزیں اور کوڑا کرکٹ جمع رہتا ہے ان میں مکھیوں کے لیے ایک خاص قسم کی کشش ہوتی ہے۔ وہ فضلہ اور قے اور تھوک اور ہر قسم کی بوسیدہ اور سڑتی ہوئی چیزوں کو اپنی غذا بناتی ہیں اور ان کے علاوہ انسانی غذاؤں کو بھی خواہ وہ غریب کے جھونپڑے میں یا امیر کے محل میں تیار کی گئی ہوں نہیں چھوڑتیں۔ ان کو گندہ اور آلودہ بھی کر دیتی ہیں اور ان کو تغذیہ بھی حاصل کرتی ہیں۔

جب مکھیاں مختلف گندی چیزوں پر بیٹھتی ہیں اور ادھر سے ادھر اڑتی اور گزرتی رہتی ہیں تو اس دوران سفر میں وہ اپنے سارے جسم پر اور بالخصوص ان باریک بالوں پر جو ان کے منہ کے چاروں طرف ہوتے ہیں اور اپنے پیروں پر بہت سی غلاظتیں اور جراثیم جمع کر لیتی ہیں۔ صرف یہی نہیں بلکہ مکھیاں جب گندہ اور سڑی ہوئی چیزوں پر بیٹھ کر ان سے غذا حاصل کرتی ہیں تو ان کی آنتوں کے اندر بھی فاسد اور متعدی امراض پیدا کرنے والی زہر آلود چیزیں جمع ہو جاتی ہیں اس کے بعد جب مکھیاں کسی خشک چیز مثلاً مٹھائی یا شکر وغیرہ کو چاٹنا چاہتی ہیں تو اس کو تر کرنے اور چاٹنے کے لائق بنانے کے لیے اس پر ایک سیال مادہ کے چھوٹے چھوٹے

قطرے تھوکتی ہیں یا قے کرتی ہیں" اور اسی قے کے ساتھ اپنا جمع کیا ہوا اللہ دنی زہر یا جراثیم جو پہلے سے ان کی آنتوں میں موجود ہوتے ہیں، اس چیز میں داخل کر دیتی ہیں۔

جو مکھیاں "پیل روپ" کی منزل سے ترقی کر کے بالغ ہوتی ہیں، اور "پیل روپ" کسی زہر آلود ماحول میں زندگی بسر کر چکے ہوتے ہیں، ان میں بھی متعدی امراض کے بہت سے جراثیم موجود ہوتے ہیں جن کو وہ ادھر ادھر پھیلاتی پھرتی ہیں۔ اگر کوئی مکھی اتفاق سے کسی مشروب میں مثلاً شربت یا دودھ وغیرہ میں گر جاتی ہے تو وہ مشروب بھی گندہ اور مسموم ہو جاتا ہے۔ ایک تحقیقات کے دوران میں یہ معلوم کیا گیا ہے کہ ایک واحد مکھی کے جسم کے اوپر جراثیم امراض کی تعداد ۵۰۰،۰۰۰ سے لیکر ۵۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰ تک ہو سکتی ہے اور اپنے امعاء کے اندر ہر مکھی ۱۰،۰۰۰،۰۰۰ سے ۳۳،۰۰۰،۰۰۰ زہریلے جراثیم جمع کر سکتی ہے اور سے بھر سکتی ہے۔ حقیقت یہ ہو کہ بیماریوں کے جراثیم تقسیم کرنے والے کیڑوں میں کوئی ایسا کیڑا نہیں ہے جو مکھی کا مقابلہ کر سکے۔

مکھیاں جن خطرناک امراض کو پھیلا سکتی ہیں ان کی فہرست ہماری جدید ترین معلومات کے مطابق یہ ہے۔

(۱) معدی اور امعائی سمیت سے پیدا ہونے والے امراض مثلاً ٹائی فائڈ بخار، ہیضہ اور پیچش وغیرہ

(۲) گرم ممالک کے فاسد اور قرحہ دار زخم۔

(۳) آشوب چشم

(۴) زہریلے طفیلی کیڑوں کے انڈوں سے پیدا ہونے والی بیماریاں۔

(۵) تپ کہنہ اور دق و سل۔

(۶) دنبل پھوڑے اور مویشیوں کا طحالی بخار۔

(۷) کنپھیڑے۔

مزید برآں تازہ ترین مطالعہ اور مشاہدے کے مطابق اب یہ شبہ کیا جا رہا ہے کہ مکھیاں ہی بچوں کے فالج اور جو سم گرما

[illegible]




مکھیاں کوڑے کرکٹ کے ڈھیر سے برتنوں تک اور برتنوں سے منہ تک بہت سے امراض کی جراثیم پہنچاتی ہیں

ہمدرد صحت ہر انگریزی مہینے کی پانچ تاریخ کو شائع ہو جاتا ہے۔

کے اسہال کے زہر آلود مادے بھی منتقل کرتی ہیں۔ گرم آب و ہوا میں مکھیاں آرام اور نیند میں بھی خلل انداز ہوتی ہیں۔ اکثر ایسا ہوا ہے کہ مکھیوں نے بڑے بڑے فوجی رسالوں کو بھی بہت پریشان کیا ہو اور ان پر کثیر تعداد میں حملہ کرکے ان کو آرام اور خواب و خور سے محروم کر دیا ہے۔

**پیدائش کی روک تھام** جیسا کہ اوپر کہا جا چکا ہو مکھیاں زمانۂ امن کے لیے بھی انسان کی صحت و زندگی کی سب سے بڑی دشمن ہیں اور زمانۂ جنگ میں بھی فوجوں کے لیے امراض اور دوسری تکلیفوں کا باعث بنتی ہیں۔ یہ بھی بتایا جا چکا ہے کہ مکھیاں بالعموم گندہ اور بوسیدہ حیوانی اور نباتی چیزوں پر تربیت پاکر اپنی نسل کو بڑھاتی ہیں اور دس بارہ میل کے فاصلے تک پرواز کر سکتی ہیں۔ یہ صورت حال کہ ہم مکھیوں کو افزائش نسل کی کھلی اجازت دیتے ہیں اور بعد میں انھیں ہلاک کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔ یقیناً ہمارے تمدن کے لیے ایک افسوس ناک امر ہے۔ ہماری پہلی کوشش یہ ہونی چاہیے کہ ہم انھیں پیدا ہی نہ ہونے دیں

بہر حال مکھیوں کے انسداد کے لیے مندرجہ ذیل طریقے درج کیے جاتے ہیں:-

(۱) مکھیوں کو مکانات میں داخل ہونے اور غذائی چیزوں کو مسموم و گندہ کرنے سے روکنے کے لیے حفظان صحت والی احتیاطی تدبیریں اختیار کرنی چاہییں اور تار سے بنی ہوئی جالیوں سے کھڑکیوں اور دروازوں کو "مکھی روک" یعنے مکھیوں کے لیے ناقابل گزر بنانا چاہیے اور تمام ایسی چیزوں کو جو مکھیوں کے لیے کشش رکھتی ہیں خواہ وہ کھانے یا پینے کی اشیا ہو یا فضلہ اور کوڑا وغیرہ ہو اس طرح محفوظ رکھنا چاہیے کہ مکھیوں کی رسائی ناممکن ہو جائے

(۲) تمام ناکارہ چیزوں اور کوڑا کرکٹ اور فضلے کو منظم طریقہ پر جلد از جلد دور کرکے مکھیوں کی افزائش نسل کے ذرائع کا خاتمہ کر دینا چاہیے۔

(۳) ان گھریلو تدبیروں کے علاوہ ایسے میونسپل یعنے شہری ذرائع بھی اختیار کیے جائیں کہ فضلے اور کوڑے کو جلد از جلد ہٹا دیا جائے تاکہ مکھیاں ان میں پیدا ہی نہ ہو سکیں۔ مزید برآں مکھیوں کے تمام انڈوں اور پہلی روپ کو اس طرح تباہ و برباد کر دیا جائے کہ بالغ مکھیاں ان سے برآمد نہ ہوں۔ اس کام کے لیے جو طریقہ اب تک پورے طور پر مؤثر ثابت ہوا ہے وہ یہی ہے کہ ان تمام گندگیوں کو جلا کر خاک کر دیا جائے۔

## کوڑا کرکٹ اور گندہ چیزوں کے ہٹانے کا نیا طریقہ

چونکہ مکھیوں کی پیدائش گائے کے گوبر، گھوڑے کی لید اور دوسری تمام قسم کی گندہ چیزوں اور کوڑے کرکٹ کے ڈھیروں میں ہوتی ہے اس لیے انھی غلاظتوں کو ہٹانے اور دور کرنے کا مسئلہ سب سے زیادہ اہم ہے ان کو جلا دینے کے سوا دوسرے طریقے کامیاب نہیں ہوئے ہیں اور اگر ہو سکتے ہیں تو بہت زیادہ اخراجات کے طالب ہوں گے۔ لیکن جلانے کا طریقہ اس لیے پسند نہیں کیا جاتا کہ اس عمل میں بہت سی وہ بیش قیمت کھاد ضائع ہو جاتی ہے، جو اناجوں اور دوسری غذائی چیزوں اور نباتات کی پیداوار کو بڑھانے کے لیے درکار ہوتی ہے۔

مصنفِ مضمون کی جدید تحقیقات سے یہ بات ظاہر ہوئی ہے کہ گوبر یا کوڑا کرکٹ یا دوسری چیزیں جن میں مکھیاں پیدا ہوتی ہیں اس طرح دفن کر دی جا سکتی ہیں کہ مکھیاں ان میں پیدا ہی نہ ہوں اس سے یہ فائدہ ہوتا ہے کہ گوبر یا دوسری اشیا کی کھاد پیدا کرنے والی قدر و قیمت ضائع نہیں ہوتی۔

گوبر اپنے اخراج کے بعد صرف چوبیس گھنٹوں تک مکھیوں کے لیے باعث کشش رہتا ہے تاکہ اس میں وہ انڈے دے سکیں۔ گوبر میں مکھیوں کے "بہل روپ" بھی صرف پہلے چند ہفتوں کے اندر پرورش پاتے ہیں۔ یہ وہ مدت ہوتی ہے جب کہ گوبر کسی قدر گرم رہتا ہو اور اس میں تخمیر کا عمل ہوتا رہتا ہے۔ یہ "بہل روپ" جب اپنی پوری "عمر" کو پہنچ جاتے ہیں تو غذائی ماحول کو چھوڑ کر خشک زمین میں اس لیے منتقل ہو جاتے ہیں کہ "پیوپا" یعنی بیج کی شکل میں خول کے اندر رہنے کی منزل طے کریں اور اس کے بعد بالغ مکھیاں بن کر نکل آئیں۔ یہ تمام منزلیں تقریباً نو روز کے اندر طے ہوتی ہیں

مکھیوں کے بہل روپ آفتاب کی روشنی کو یا بہت مرطوب زمین کو پسند نہیں کرتے۔ اگر تازہ گوبر یا کوڑے کرکٹ کو ایسے گہرے گڑھوں میں جن کی مٹی کافی سخت ہو دفن کر دیا جائے اور ان کو ایک فٹ گہری مٹی سے اس طرح دبایا جائے کہ چار چار انچ کے تین ردّے ہوں اور ہر دو ردّوں کے درمیان دو انچ رطوبت ہو، تو مکھیوں کے "بہل روپ" کبھی بالغ مکھیاں بن کر باہر نہیں آ سکیں گے۔ مذکورہ بالا طریقہ پر گڑھوں کو بند کر دینے سے ان کے اندر گوبر یا کوڑے کی تخمیر کے باعث حرارت پیدا ہوتی ہے اور اس کے ٹمپریچر اور رطوبت میں اس قدر اضافہ ہو جاتا ہے کہ تمام "بہل روپ" ہلاک ہو جاتے ہیں۔

چونکہ مکھیاں انڈوں سے سن بلوغ تک کی منزلیں نو روز میں طے کرتی ہیں اس لیے بہتر ہے کہ گندہ چیزوں سے بھری ہوئی خندقیں سات روز تک کھلی ہوئی چھوڑ دی جائیں اور اس کے بعد بند کر دی جائیں۔ اس سے ایک مزید فائدہ یہ ہوتا ہے کہ یہ گڑھے اور بھی بہت سی مکھیوں کے لیے کشش کا باعث بن جاتے ہیں اور دوسری جگہوں کو چھوڑ کر وہ انھیں میں انڈے دینے لگتی ہیں۔ اس طرح ان کے مزید انڈے بھی انھیں گڑھوں میں دفن ہو جاتے ہیں۔ اس سلسلہ میں ایک بڑے ماہر حشریات ڈاکٹر ایل اد ہووارڈ کا مقولہ یاد رکھنا چاہیے کہ مکھیوں کے انسداد کا سب سے زیادہ صحیح اور آسان طریقہ یہ ہے کہ ان کی افزائشِ نسل کے تمام مقامات کا خاتمہ کر دیا جائے۔

---

**بقیہ مضمون ص ۱۳** :۔ تینوں اجزا سے اب تک اس سلسلہ میں امید وابستہ کی گئی ہے۔ لیکن مویشیوں کی ہڈی سے نکالی ہوئی جیلاٹین اور سریشم ماہی "اور کیسین" (جبنین) کے متعلق بھی تحقیقات جاری ہیں۔ اس مقصد کے لیے اصلی تحقیقات امریکن "نیشنل ریسرچ کونسل" کی ایک مخصوص سب کمیٹی کے ہاتھوں میں ہیں۔ اور ہارورڈ میڈیکل اسکول میں بھی گائے کے "پلازما" سے اخذ کیے ہوئے "بفیین" کے متعلق بھی کچھ امید افزا تجربات کیے جا رہے ہیں۔

## وسطی موسمِ گرما کی دھوپ

"نیشنل بیورو آف اسٹینڈرڈ" (امریکا) میں ڈاکٹر ڈبلیو کوبلنز اور ڈاکٹر آر اسٹیر نے آفتابی شعاعوں کا معائنہ کرکے یہ پتہ لگایا ہے کہ جہاں تک انسانی صحت کے لیے ماورا بنفشی شعاعوں کے ارتکاز کا تعلق ہے وسطی موسمِ گرما کی دھوپ وسطی موسمِ سرما کی دھوپ سے چوگنا زیادہ مفاد کی حامل ہوتی ہے۔ شعاعوں کی یہ "پیمائشیں" ساڑھے تین سال تک مختلف اقسام کے موسموں میں جاری رکھی گئیں اور ایسے آلات کام میں لائے گئے جو ماورا بنفشی شعاعوں کی شدت کو ظاہر کر دیں۔ ڈاکٹر کوبلنز نے اس امر کی جانچ کا بھی طریقہ ایجاد کیا ہے کہ دھوپ میں سنواری ہوئی انسانی جلد اور دھوپ سے محروم انسانی جلد میں تن درستی کے اعتبار سے کیا فرق ہوتا ہے، اور آفتاب کی شعاعیں مختلف موسموں میں کیا حضویاتی ردعمل پیدا کرتی ہیں۔ امید کی جاتی ہے کہ یہ دریافت طبیبوں کی معالجاتی سرگرمیوں میں بڑی مفید ثابت ہوگی۔

---

**نوٹ** آپ خط و کتابت خواہ ہمدرد صحت سے کریں یا دواخانہ ہمدرد کے کسی شعبے سے، بہرصورت اپنا خریداری نمبر ضرور لکھیے۔

# معلومات

## مصنوعی تولید

بوتلوں میں یا کانچ کی نلکیوں میں انسانی بچہ پیدا کرنا ابھی ایک خواب ہے جو ممنونِ تعبیر نہیں ہوا ہے۔ لیکن علم حیات کے ماہروں نے اب سے بیسیوں سال پہلے جو پیشین گوئی کی تھی اس کو آخری کامیابی کی منزل تک پہنچانے کے لیے چند حیرت انگیز ابتدائی قدم اٹھائے جا چکے ہیں اور بعض جدید ترین تجربات نے سائنس دانوں کو اپنی آنکھوں سے انسانی زندگی کے ان ابتدائی چند گھنٹوں کے وہ حالات دیکھنے کا موقع دیا ہے جن کا تعلق وہ جنینی تکوین سے ہے۔ علم طب کی تاریخ میں پہلی بار عورت کے بیضہ دان سے حاصل کیے ہوئے انسانی انڈوں کو عورت کے جسم سے الگ کر کے بارآور اور قابلِ تولید بنایا گیا ہے یہاں تک کہ ان انڈوں نے خلایا کے "انشقاق" یا "از خود منقسم ہونے" کی پہلی دو منزلیں طے کر لیں۔ یہ دریافت وتحقیقات ہاورڈ میڈیکل اسکول بوسٹن (امریکا) کے ڈاکٹر جان روک اور مس مریم۔ الیف مینکن کی مرہون منت ہے، جنھوں نے شیشے کی رکابیوں میں انسانی بیضہ کو بارآور اور مصنوعی "حاملہ" بنانے کے لیے تین کامیاب تجربات کیے ہیں۔ ان میں سے دو تجربے پہلے انشقاق" یعنے تربیت و ترقی کی "دو خلایا والی منزل" تک اور ایک تجربہ "تین خلایا والی منزل" تک مکمل طور پر کامیاب ہوئے۔

مذکورۂ بالا تجربات کے لیے جو انڈے عورتوں کے بیضہ دان سے حاصل کیے گئے تھے ان کی تلاش وحصول میں اس امر کا پورا خیال رکھا گیا تھا کہ انڈے قطعی "دوشیزہ" ہوں اور نشوونما پا کر قابلِ تولید بننے کی منزل تک پہنچ چکے ہوں۔ ان انڈوں کو شیشے کی رکابیوں میں رکھ کر انسانی خون کی صدید (سیرم) سے ان کی تربیت کی گئی اور انھیں گہری خوردبینی نگرانی میں رکھا گیا۔ پہلے تو "سیرم" بھی ان ہی عورتوں کے خون سے لیا گیا جن سے انڈے حاصل کیے گئے تھے۔ بعد میں دوسری عورتوں کے سیرم بھی استعمال کیے گئے۔

اس کے بعد ان انڈوں کو بارآور یعنے "حاملہ" بنانے کے لیے تن درست مرد کے مادہ منویہ کے "اسپرما ٹوزوا" ان رکابیوں میں داخل کیے گئے۔ انھیں نے زنانہ انڈوں کو حاملہ کر دیا۔ اور استقرارِ حمل کے بعد ان انڈوں نے دو خلایا میں منقسم ہونے اور تین خلایا میں منقسم ہونے کی منزلیں طے کیں۔

حیوانات کے انڈوں سے مصنوعی طور پر بچے پیدا کرنے کا کام نصف صدی پہلے شروع ہوا تھا اور بعض ماہرین حیوانات نے "دوشیزہ انڈوں" میں بجلی کی رو یا سوئی کی خراشوں یا کیمیاوی اجزا کے ذریعہ سے ہیجان پیدا کر کے "بے باپ کے کیڑے" اور بحری خارپشت اور مینڈک وغیرہ پیدا کیے تھے۔ لیکن پچھلے دنوں اس سلسلہ کا تازہ کارنامہ کلارک یونی ورسٹی کے ڈاکٹر گریگوری پنکس نے پیش کیا تھا اور زندہ خرگوشوں کے "دوشیزہ" انڈوں کو مصنوعی طور پر حاملہ کر کے قابلِ تولید بنایا تھا۔ ڈاکٹر روک اور مس مینکن نے بھی اپنے جدید تجربات میں ڈاکٹر پنکس سے مدد لی تھی۔

## جلدی پیوند لگانے میں پنسلین کا استعمال

موت، بیماری اور عضوی معذوری و بے کاری کے خلاف جنگ کرنے میں پنسلین نے ایک تازہ کامیابی حاصل کی ہے وہ اس طرح کہ جسم کے ایسے رقبوں پر جو بہت زیادہ جل گئے ہوں یہاں تک کہ گوشت بھی سوختہ ہو گیا ہو بڑے بڑے جلدی پیوند لگانے اور پیوند کو سوختہ رقبہ سے مربوط و متحد کرنے میں پنسلین بہت مددگار ثابت ہوئی ہے۔ یہ کامیابی "دین یونی ورسٹی کالج آف میڈیسن" اور ڈیٹ رائٹ ہسپتال کے چار ڈاکٹروں کی مشترک تحقیقات کا نتیجہ ہے۔ جن کے نام یہ ہیں:- ڈاکٹر ہرش فیلڈ، ڈاکٹر سپلینگ، ڈاکٹر گبس اور ڈاکٹر ایبٹ۔

جلدی پیوند لگانے کے جراحی عمل میں ناکامیابی کا ایک اہم سبب یہ ہوا کرتا تھا کہ مردہ اور سوختہ گوشت کو جسم سے الگ کر دینے کے بعد اس رقبہ کی نسیجوں کو مسموم ہونے سے روکنا تقریباً ناممکن تھا اور اکثر جلدی پیوند کے ٹکڑے جسم سے اتصال بھی نہیں پیدا کرتے تھے۔ ان چاروں ڈاکٹروں نے اس سلسلہ میں پہلے سلفائی دواؤں کو استعمال کیا تھا۔ مگر کامیابی محدود تھی۔ بعد میں انھوں نے پنسلین کا تجربہ کیا جو قطعاً کامیاب ہو گیا۔ انھوں نے اس طرح سترہ مریضوں کو جو بہت زیادہ جل گئے تھے، جلدی پیوند لگانے سے ایک دو روز پہلے ایک ایک یا دو دو گھنٹوں کے وقفے سے پنسلین کے انجکشن کافی مقدار میں دیے اس کا نتیجہ یہ ہوا کہ جلدی پیوند کے نوے فی صدی رقبہ سے لے کر ایک سو فی صدی رقبہ نے مریضوں کے جسم سے اتصال واتحاد پیدا کر لیا اور نسیجوں میں سمیت پیدا نہ ہوئی۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ پنسلین کا ایک تو یہی ہے کہ وہ تکلیف دہ ترین جراثیم کو بے عمل و بے کار کر دیتی ہے۔

## سورج مکھی کے بیجوں کی غذائی حیثیت

الی نوائس یونی ورسٹی (شکاگو) میں جدید تجربات نے یہ ثابت کردیا ہے کہ مشہور پھول سورج مکھی کے بیجوں میں ایک اعلیٰ قسم کا حیاتین اور قابلِ ہضم پروٹینی (لحمی) غذا موجود ہوتی ہے۔ ان بیجوں سے روغن نکالنے کا ایک ایسا طریقہ بھی ایجاد کرلیا گیا ہے جس سے ان کی غذائی قدریں ضائع نہیں ہوتیں ان میں وہ مخصوص حیاتین پایا جاتا ہے جسے کیمیائی اصطلاح میں نیاسین (Nipacin) کہتے ہیں۔ سنہ ۱۹۴۴ء میں الی نوائس کے علاقہ میں سورج مکھی کے پھولوں کی جو فصل پیدا کی گئی وہ سب کی سب ایک ایسی کمپنی کے سپرد کردی گئی جو انسانوں کے کھانے کے لیے غذا سازی کی صنعت میں مصروف ہے۔ ان بیجوں کے چھلکے اتارنے کا عمل بھی دشوار نہیں ہے اور جو چھلکے نکلتے ہیں وہ پالتو مرغیوں وغیرہ کی غذا بن جاتے ہیں۔ اب سورج مکھی کے بیجوں کو دوسرے غذائی اناجوں کی طرح بونے کی کوشش بھی کی جارہی ہے۔

## انسانی خون کے بدل کی تلاش

اگرچہ طبی مزدوروں اور "نقلِ خون" کے عمل کے لیے محب انسانیت لوگوں نے اپنا خون دینے میں کمی نہیں کی ہے اور "خون کے ذخیرے" کافی مقدار میں جمع کرلیے جاتے ہیں۔ تاہم سائنس کو اب تک ایک ایسی چیز کی تلاش ہے جو اپنی صفت کے اعتبار سے کلی طور پر انسانی خون کا بدل یا قائم مقام بن سکے یعنی سائنس دانوں کا مقصد یہ ہے کہ وہ لیبورٹری (تجربہ گاہ) میں مصنوعی طور پر "پلازما" (بخزا یہ یعنی خون کا رقیق حصہ) تیار کریں جس میں جسمے بہتے پھرتے ہیں۔

اس جنگ کے زخمیوں اور سوختہ جلدوں کے علاج میں ان کو ایک امید افزا منزل دکھائی دی ہے اور بہت سے نباتی عروق و جواہر نے محققوں کے حوصلے بڑھا دیے ہیں۔ نیویارک سے اب یہ خبر آئی ہے کہ انسانی خون کے بدل کے طور پر تین چیزوں سے کام لینا ممکن معلوم ہوتا ہے:۔

(۱) پوست لیموں کا جوہر جسے پکٹن (Pootin) کہتے ہیں۔ (۲) ببول کے گوند کا ایک مصفا و شفاف سیال۔ (۳) حیوانی "البومن" (بیضین) جو مویشیوں کے خون سے اخذ کیا جائے گا۔

بہت سی چیزوں پر تجربات کرنے کے بعد ان ہی

باقی صفحہ پر دیکھیے

سپورٹس

# تن درستی کے لیے جسمانی ورزش کی ضرورت

صحت و تن درستی کے قیام کے لیے نہایت ضروری ہے کہ جو کچھ ہم کمائیں وہ نہ صرف بدلِ ما یتحلل بنے یعنے محنت و مشقت کی وجہ سے جو ٹوٹ پھوٹ اندرونِ جسم واقع ہو اس کی برابر تلافی و مرمت ہوتی رہے۔ بلکہ غذا کا جو فضلہ ہو یا جسم میں "ٹوٹ پھوٹ" کی وجہ سے جو "کوڑا کرکٹ" پیدا ہو جائے اس کا اخراج بھی برابر ہوتا رہے ورنہ نظامِ ہضم و دفع میں اس کے اختلال کا نتیجہ کسی نہ کسی بیماری کی شکل میں ضرور نکل کر رہتا ہے۔ عام طور پر اس خرابی کا نتیجہ دیر میں نکلتا ہے اور چوں کہ انسانی مشین کی خرابیاں نظر کے سامنے ہوتی نہیں لہٰذا اس طرف کوئی شخص بھی توجہ کرنے کی ضرورت محسوس نہیں کرتا۔ پھر جب واقعی طور پر انسان بیمار پڑ جاتا ہے تو طبیب کی طرف رجوع کرتا ہے جو وقتی طور پر علاج کے ذریعہ اس خرابی کو دور کر دیتا ہے لیکن خرابی کے اصل سبب پر کسی کی نظر نہیں جاتی کہ بروقت اس کا تدارک کیا جا سکے نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ کچھ عرصہ بعد جب فضلہ اور "کوڑا کرکٹ" زیادہ جمع ہو جاتا ہے تو طبیعت اس کو خارج کرنے کے لیے پھر کش مکش شروع کر دیتی ہے۔ طبیعت کی اسی کش مکش کا نام بیماری ہے۔

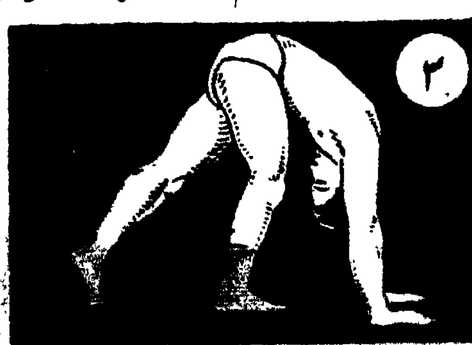



شکل ۱: ٹھوڑی مقفل، پیٹ تنا ہوا، سانس باہر

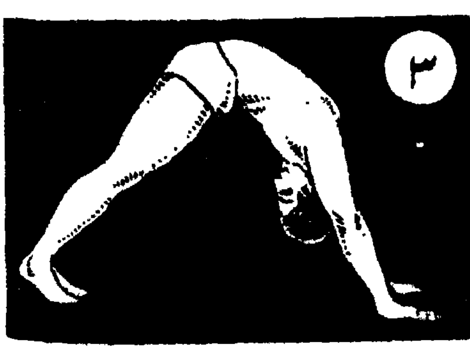
یقین جانیے اگر ہم میں سے ہر شخص اپنی روزانہ زندگی میں ان تدابیر پر عمل کرتا رہے جو انسان کے **ہضم و دفع** کو درست رکھنے کی ضامن ہیں تو بیماری کا وجود ہی دنیا سے نابود ہو جائے اصل میں تمام جسمانی خرابیوں کی جڑ یہ **ہضم و دفع** کا فتور ہے اگر یہ درست ہو گیا تو بیماری کے جسم میں پیدا ہونے کا امکان ہی جاتا رہا۔ نظام جسمانی کے صحیح رکھنے کے لیے حکمائے دو تدبیریں بتائی ہیں:-

اول صحیح و متوازن غذا۔ دوم جسمانی ورزش۔ متوازن و صحیح غذا کی اہمیت پر بھی ہمدرد صحت کے صفحات میں بہت کچھ لکھا جا چکا ہے اور آئندہ بھی لکھا جائے گا۔ لیکن یہاں ہم دوسری تدبیر یعنے جسمانی ورزش سے متعلق کچھ عرض کریں گے کہ اس کی طرف لوگ بالکل توجہ نہیں کرتے۔ اور جو لوگ کچھ تھوڑی بہت دلچسپی لیتے بھی ہیں تو اس کی محض فنی حیثیت ہوتی ہے تا کہ کشتی لڑنا آجائے۔

یہ خیال رہے کہ جسمانی ورزش سے فقط یہی فائدہ نہیں کہ وہ جسم کے "کوڑے کرکٹ" کو صاف کرتی ہے یہ تو محض اس کے فائدے کا سلبی پہلو ہے اس کا ایک ایجابی پہلو بھی ہے۔ وہ یہ کہ ورزش سے جسم کے ہر عضلہ پر کچھ نہ کچھ کام ضرور پڑتا ہے جس کی وجہ سے پورے جسم میں چستی کی لہر دوڑ جاتی ہے اور تمام اعضائے رئیسہ کا فعل درست ہو جاتا ہے۔ غرض جسم کا کوئی گوشہ ایسا باقی نہیں رہتا جہاں




شکل ۲: ٹھوڑی مقفل رہے گی، سانس اندر




شکل ۳: ٹھوڑی مقفل رہے گی، پیٹ تنا رہے گا، سانس باہر

خون کا دورہ نہ ہو جاتا ہو اور جسم کی "ٹوٹ پھوٹ" کی پوری پوری مرمت نہ ہو جاتی ہو۔ ایک نامی جسم کو خون کی نہر چھوٹی چھوٹی نہروں اور نالوں میں تقسیم ہو کر بالکل اسی طرح سیراب کرتی ہے جس طرح پانی کی نہر چھوٹی چھوٹی نہروں اور نالوں میں تقسیم ہو کر ایک پورے کے پورے علاقے کو۔ چنانچہ وہ لوگ جو ورزش نہیں کرتے ان کے جسم کے بہت سے علاقے تازہ خون کی سیرابی سے محروم رہتے ہیں اور ان کا پورا جسم مختلف عوارض قبول کرنے کے لیے ہمہ وقت مستعد رہتا ہے۔

اشاعتِ زیرِ نظر سے ہم ایسی ورزشوں کا سلسلہ شروع کر رہے جن کو زیرِ مشق لانے سے جسم کے فاضل اور فاسد مادوں کا اخراج بھی ہوتا رہے اور جسم کا نشو و نما بھی ہوتا رہے۔ اسی سلسلہ میں ہم ایسی ورزشیں بھی بتائیں گے جو نظام غدد و دیگر اعضائے رئیسہ کو تقویت پہنچائیں تاکہ جسم کی ماندگی دور ہو اور تنزل و گھٹاؤ کی طرف انسان کی رفتار بہت سست پڑ جائے۔ گزشتہ سے پیوستہ اشاعت میں بھی کچھ آہنی سلاخوں کی ورزشیں دی تھیں وہ بھی اپنی جگہ مفید تھیں۔ لیکن اس قسم کی ورزشوں سے وہی لوگ فائدہ اٹھا سکتے ہیں جو پہلے ہی سے توانا و مضبوط جسم کے مالک ہوں، ہر شخص کے لیے وہ مفید نہیں ہو سکتیں لیکن ان ورزشوں کا سلسلہ کم زور و توانا ہر شخص کے لیے مفید رہے گا یہ ان ورزشوں میں سے نہیں ہیں جن کے شروع کرنے سے پہلے ایک شخص کو اپنی قوتِ ارادی مجتمع کرنا پڑے۔ بلکہ ان کے مفید نتائج محسوس کر کے نوآن کا عامل ورزش کرنے کے وقت کا پہلے سے انتظار کرے گا۔

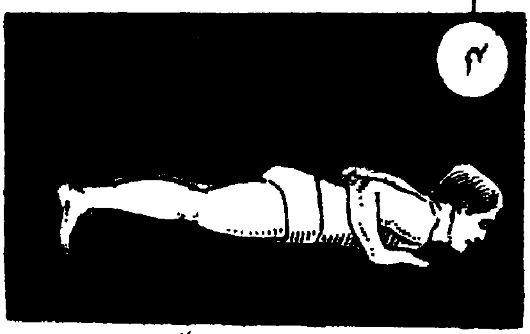
اچھا لیجیے اب ورزشوں کا سلسلہ شروع ہوتا ہے یہ اصل میں ایک ورزش ہے جو پانچ قسم کی حرکتوں پر مشتمل ہے اور دیکھنے میں پانچ علیحدہ علیحدہ ورزشیں معلوم ہوتی ہیں۔

**ورزش ۱:-** (۱) سیدھے کھڑے ہو جائیے اس طرح کہ ریڑھ کی ہڈی بالکل سیدھی رہے، ایڑیاں ملی رہیں اور جسم نہ زیادہ سخت ہو نہ بالکل ڈھیلا، سینہ ابھرا ہوا اور پیٹ دبا ہوا (اس طرح کہ تکلیف محسوس نہ ہو) اس وقت آپ سب طرف سے اپنے خیالات کو ہٹا کر ورزش کی طرف لے آئیے۔

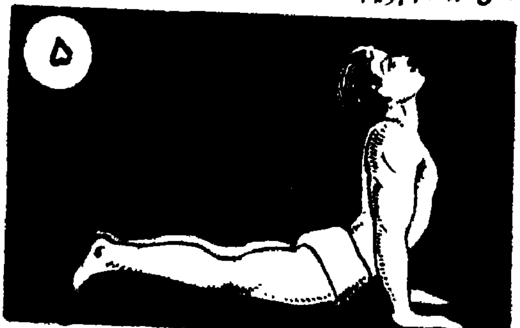
اندر سانس لیجیے۔ ساتھ ہی اپنے ہاتھوں کو سر کے اوپر لے جائیے اور پیچھے کی طرف جہاں تک آپ اپنے توازن کو بگاڑے بغیر جھک سکتے ہیں جھکیے۔ اندر سانس لیتے وقت جب آپ دونوں ہاتھ بلند کریں گے تو آپ کے سینہ میں ہوا کے لیے بہت زیادہ گنجائش ہو جائے گی اور آپ نہایت گہرا سانس لے سکیں گے۔

اگر کسی کی ریڑھ کی ہڈی خمیدہ ہو تو پیچھے جھکنے سے اس کا خم رفتہ رفتہ جاتا رہے گا۔ جھکے ہوئے شانے سیدھے ہو جاتے ہیں اور گردن کی خرابیاں مائل بہ درستی ہو جاتی ہیں۔ روزمرہ کی زندگی میں انسان کو کبھی آگے اور کبھی پہلو میں جھکنے کی ضرورت تو پیش آ ہی جاتی ہے۔ لیکن پیچھے جھکنے کی نوبت کبھی نہیں آتی اس لیے یہ حرکت بڑی زبردست افادیت رکھتی ہے۔

اس پوزیشن کے بعد جسم کے بالائی حصہ کو آگے کی طرف جھکائیے۔ یہاں تک کہ دونوں ہاتھوں کی ہتھیلیاں فرش پر ٹک جائیں۔ لیکن گھٹنوں میں خم نہ آنے پائے۔ آگے جھکتے وقت سانس آہستہ آہستہ باہر نکالیے۔ یہ آسن ذرا مشکل ہے۔ لیکن کچھ روز برابر مشق کرتے رہنے سے یہ بھی آسان ہو جائے گا اور اتنا دشوار نہیں معلوم ہوگا جتنا پہلی مرتبہ۔ یہ خیال رہے کہ اصل چیز جو اس آسن میں اہمیت رکھتی ہے وہ اس آسن کی تکمیل نہیں بلکہ اسے انجام




شکل ۴:- فقط پنجے اور ہتھیلیاں زمین پر ٹکی رہیں گی جسم خوب تنا رہے گا سانس اندر اور باہر لیا جائے گا۔




شکل ۵:- جسم کا بالائی حصہ جتنا پیچھے کیا جا سکے کیا جائے اور گہرا سانس لیا جائے۔

دینے کی کوشش ہے۔ ہوسکتا ہے کہ پہلے روز زمین پر ہاتھ ٹکنا تو کجا ایک انگلی بھی نہ ٹکے۔ اس سے آزردہ خاطر نہ ہونا چاہیے۔ بلا ناغہ روزنہ کیے جایئے ۸۰۔۱۰ روز میں ایک دن وہ بھی آجائے گا کہ آپ کی پوری ہتھیلیاں زمین پر ٹک جائیں اور گھٹنوں پر بالکل زور نہ پڑے (ملاحظہ فرمائیے شکل نمبر ۱)

آپ ورزش کا ایک حصہ اس وقت تک برابر کرتے رہیے اور اگلے حصہ پر نہ جایئے جب تک آپ زیرمشق حصہ کو قاعدہ کے مطابق نہ انجام دینے لگیں۔

اس ورزش میں ایک اور اہم نکتہ پیش نظر رہے وہ یہ کہ ورزش کے تمام مراحل میں ٹھوڑی سینہ پر جمی رہے۔ شروع شروع میں یہ نکتہ آپ کے خیال سے اتر جائے گا اور آپ شاید اس معمولی سی چیز کو اس قدر اہمیت بھی نہ دیں۔ لیکن ورزش کے معاملہ میں معمولی سے معمولی حرکت بے معنے نہیں ہوتی۔ چنانچہ دوران ورزش میں ٹھوڑی کے اس "قفل" کو لگائے رکھنے کا نہایت مفید اثر براہ راست غدہ درقیہ پر پڑے گا۔

اس آسن (شکل نمبر ۱) کا ایک بڑا فائدہ یہ ہے کہ ریڑھ کی ہڈی کا نچلا حصہ یا بالفاظ دیگر کمر کا نچلا وچھوٹا حصہ خوب اچھی طرح زیر تناؤ آجائے گا اور چونکہ جنسی اعصاب کا مرکز ہے اس لیے جنسی کمزوری کا ازالہ رفتہ رفتہ خودبخود ہونے لگے گا۔ نہ صرف یہ بلکہ اس سے اختناق پیٹرو میں بڑا نفع پہنچتا ہے اور رفتہ رفتہ ورزش کا یہ حصہ کولہے اور کمر کو جو انسان کی قوت دارجی کے مراکز ہیں بہت زیادہ تقویت پہنچاتا ہے۔ معدی نالی کے عضلات ودیگر اعضائے ہضم پر نہایت اچھا اثر مترتب ہوتا ہے اور اس آسن کی مداومت سے آہستہ آہستہ نظام ہضم کی تمام خرابیاں خودبخود دور ہوجاتی ہیں۔ اس آسن میں تین چیزوں کا بدرجۂ اتم خیال رکھنا چاہیے۔

(۱) ٹانگیں بالکل سیدھی اور تنی رہیں۔
(۲) شکمی عضلات تنفس کی گہرائی کی وجہ سے اچھی طرح متاثر ہوں۔
(۳) اور ٹھوڑی سینہ پر جمی رہے اس طرح جیسے کسی نے قفل لگا دیا ہو۔

**شکل نمبر ۲ ملاحظہ فرمائیے:-** اب پھر گہرا سانس اندر کی طرف لیجیے اور اس کے ساتھ ہی بایاں پاؤں پیچھے کیجیے، کوئی ڈیڑھ فٹ کے قریب، جیسا کہ شکل نمبر ۲ سے ظاہر ہے۔ دایاں گھٹنہ تھوڑا سا جھک جائے اس آسن کے اہم نکات یہ ہیں:-

(۱) ٹھوڑی کا قفل برابر لگا رہے۔
(۲) شکم ڈھیلا نہ پڑے۔
(۳) سانس اندر لیا جائے۔

شروع میں تنفس کے غلط ہوجانے کا امکان ہے لہذا اس کی طرف خاص طور پر توجہ دی جائے اور ہدایات کے مطابق سانس اندر لیا جائے اور باہر نکالا جائے۔

**شکل نمبر ۳ ملاحظہ فرمائیے:-** سانس اچھی طرح باہر نکالیے اور آہستہ آہستہ دائیں ٹانگ کو بھی پیچھے لے جایئے اور بائیں کے ساتھ ملا دیجیے۔ اب گھٹنوں میں خم ہونا چاہیے۔ وہ سیدھے ہوں اور تنے ہوئے۔ اس منزل پر پہنچ کر پاؤں کی ایڑیاں جو اٹھی ہوئی ہوں گی آہستہ آہستہ زمین پر ٹکانے کی کوشش کی جائے اس سے پنڈلی اور ران کے عضلات پر اثر پڑے گا اور ان کا نشوونما ہوگا۔ شکم میں تناؤ ہونا چاہیے اور ٹھوڑی کا قفل بھی حسب معمول لگا رہنا چاہیے۔

**شکل نمبر ۴ ملاحظہ فرمائیے:-** پھر خوب اچھی طرح اندر سانس لیجیے اور ٹھوڑی کا قفل کھول کر (یعنے ٹھوڑی کو سینہ پر سے ہٹا کر) ایک دفعہ ہی غوطہ ماریئے۔ جیسا کہ شکل نمبر ۴ سے ظاہر ہے سارا جسم پاؤں سے لے کر سر تک بالکل سیدھا رہنا چاہیے اور ادن اور کمر کے حصہ زیریں و بالا اور پیٹ کے عضلات وغیرہ تمام کو تمام زیر تناؤ ہونے چاہییں۔ یہ آسن نہایت اہم آسن ہے اور ناظرین کو دوبارہ شکل نمبر ۴ پر نظر ڈالنی چاہیے اور حسب ذیل باتوں کو پیش نظر رکھنا چاہیے

(۱) تمام جسم سیدھا اور تنا ہوا رہے۔
(۲) جسم زمین کے جہاں تک ہوسکے قریب رہے اور ہاتھوں اور پاؤں کے پنجوں کے علاوہ جسم کا کوئی حصہ بھی مس نہ ہو
(۳) سر قدرے ابھرا ہوا ہو کہ غدہ درقیہ پر اس وقت کوئی دباؤ نہ پڑے۔
(۴) نظر آسمان کی جانب ہو۔
(۵) اس حالت میں سانس باہر نکال دیا جائے۔

**شکل نمبر ۵ ملاحظہ فرمائیے:-** پھر اندرونی سانس لے کر وہ آسن اختیار کر لیجیے جو شکل نمبر ۵ سے ظاہر ہے۔ یعنے کمر کی محراب جہاں تک ہوسکے بنالی جائے۔ گھٹنے سخت رہیں سینہ خوب باہر کی طرف نکالا جائے اور گردن پیچھے جہاں تک ہوسکے کردی جائے۔ بازو بالکل سیدھے رہیں تاکہ ان کے سر کے عضلات نمایاں ہوجائیں۔

اس آسن (شکل نمبر ۵) سے ایک دفعہ آسن (شکل نمبر ۳)

پر آجائیے۔ سانس باہر نکالتے ہوئے۔ یہاں پہنچ کر پیٹ پر تناؤ ہو جائے اور ٹھوڑی پھر مقفل ہو جائے یعنی سینہ پر جا دی جائے۔ اب اندر سانس لیجیے اور بائیں ٹانگ پھرتی سے آگے لے آئیے۔ اس طرح کہ گھٹنا تنا رہے اور ٹانگ بالکل سیدھی ہو اگر آپ نے ٹانگ میں خم دے دیا تو پھر نہ تو شکم پر کوئی اثر پڑے گا اور نہ ران کے عضلات متاثر ہوں گے۔ ٹھوڑی برابر مقفل رہے گی۔

اب سانس باہر نکالیے اور دائیں ٹانگ آگے لائیے تاکہ بائیں ٹانگ کے برابر مل جائے۔ اسکو بھی تنا ہوا اور سیدھا رکھیے۔ یہ خیال رہے کہ ٹھوڑی کا قفل برابر قائم رہے۔ اور ہتھیلیاں زمین پر پاؤں کے جہاں تک قریب ہو سکیں پوری کی پوری ٹکی رہیں۔ پھر کوشش کیجیے کہ پیشانی سے سیدھی اور تنے ہوئے گھٹنوں کو مس کیا جائے۔ یہ آسن ابتداءً دشوار معلوم ہوگا لیکن اس کی کوشش ضرور کی جانی چاہیے۔ آخر میں خوب گہرا سانس لیجیے اور واپس سیدھے کھڑے ہو جایئے اس طرح پانچ مختلف آسنوں پر ایک مکمل ورزش ہو گی آہستہ آہستہ تعداد بڑھاتے جائیے۔ اس ورزش کی افادیت یہ ہے کہ جسم خوب ملائم پڑ جائے اور نہ صرف اعضائے رئیسہ درست و قائم رہیں بلکہ جسم کا نشو و نما اور بڑھوتری بھی ہو۔

# دانتوں کی حفاظت

میں تو یہی کہوں گا کہ دانت نایاب موتی ہیں اور ان کی حفاظت اور صفائی پر جس قدر توجہ اور محنت کی جائے کم ہے دانتوں کی بیماریوں کے انسداد اور ان کے تحفظ کے لیے جو چیز سب سے زیادہ ضروری ہے وہ صفائی ہے۔ صفائی سے غلاظت دور ہو جاتی ہے اور غذا کے ذرے جو دانتوں میں پھنس کر بہت قسم کی خرابیاں پیدا کرتے ہیں نکل جاتے ہیں۔ وہ زرد زرد میل جو دانتوں کے گرد جمع ہو کر جم جاتا ہے دانتوں کا ستیاناس کر دیتا ہے۔ یہ میل ہمیشہ زرد ہی نہیں ہوتا، بلکہ سیاہ اور سبزی مائل بھی ہوتا ہے۔ اس میل سے مسوڑھوں کو اذیت پہنچتی ہے اور دانت ہلنے لگتے ہیں۔

اس میل سے کئی خرابیاں پیدا ہوتی ہیں۔ یہ سانس کی ہوا کو بدبودار کرتا ہے، لعاب دہن کو بگاڑتا ہے۔ اس کے علاوہ امراض سوء ہضم، امراض چشم، امراض اعصاب، سر اور کان میں درد اس کی وجہ سے پیدا ہو جاتے ہیں اگر دانت بوسیدہ ہیں تو شکم کی اندرونی پردوں کے لیے نقصان دہ ثابت ہوتے ہیں اور منہ کی بدبو سے جو ہوا خراب ہو کر پھیپھڑوں میں ورم پیدا کرتی ہے اور سل و دق کی بیماری پیدا ہو جاتی ہے۔

دانتوں کی صفائی اس طرح ہو سکتی ہے کہ جب سو کر اٹھیں تو ان کو صاف کریں اور جب سونے لگیں تو پھر صاف کریں دانتوں کو ہمیشہ مسواک سے صاف کرنا چاہیے۔ دانتوں کی صفائی کے لیے اس سے بہتر اور آسانی سے ملنے والی کوئی چیز نہیں ہے۔ ہمارے ملک میں نیم اور کیکر بکثرت ملتے ہیں جس نقطۂ نگاہ سے دیکھا جائے تو نیم اور نرم ہونے کی وجہ سے خاص کر کیکر کی مسواک دانتوں کے لیے ضروری ہے کیوں کہ ان دونوں میں ایک خاص قسم کا تیزاب پایا جاتا ہے جو مسوڑھوں میں موجود جراثیم کو ہلاک کرتا ہے۔

دانتوں کی صفائی کے لیے برش کی سفارش کسی طرح نہیں کی جا سکتی۔ قباحت یہ ہے کہ جہاں فیشن اور تہذیب جدید کی بہت سی تباہ کاریاں مروج ہو گئی ہیں، وہاں دانتوں کی صفائی کے لیے مسواک کی جگہ برش کے استعمال نے لے لی ہے اور اب اسے دانتوں کی صفائی کے لیے لازمی تصور کیا جا رہا ہے۔ اگر اس مسئلے پر سنجیدگی سے غور کیا جائے تو ہمیں بالآخر ماننا پڑے گا کہ ہم ہندوستانیوں کے لیے برش کا استعمال قطعی طور پر غیر مناسب ہے اور کسی درجے میں اسے مان بھی لیا جائے کہ یہ مناسب ہے تو دوسری بات یہ ہے کہ ہندوستانی برش کے استعمال کے اہل ہی نہیں ہیں۔ صورت حال یہ ہے کہ برش کو نیم یا کیکر کی مسواک کی طرح ایک بار استعمال کر کے پھینک نہیں دیا جاتا، بلکہ کئی کئی مہینے اسی ایک برش سے کام لیا جاتا ہے۔ ایک بار برش دانتوں پر استعمال کرنے کے بعد اس کے ریشوں میں دانتوں کا میل جم جاتا ہے۔ اس میل اور غلاظت کی صفائی نہایت ضروری ہے۔ اگر صفائی نہ کی جائے تو دوبارہ اس کو استعمال کرنا گویا دانتوں کو مبتلائے آفات کرنا ہے۔ اس برش کی صفائی کے لیے خاصے جتن کیے جاتے ہیں۔ اسے استعمال کرنے کے بعد ابالا جاتا ہے۔ یا گرم پانی میں ڈبویا جاتا ہے کسی مانع تعفن دوا سے اسے صاف بھی کیا جاتا ہے۔ ظاہر ہے کہ ہم ہندوستانی اس کھکھیڑ کو سہہ نہیں سکتے۔ اس چیز کے دوسرے پہلو پر بھی غور کرنا مناسب ہے اور وہ یہ کہ ہم ہندوستانی کیا یہ جانتے نہیں کہ دانتوں پر برش ایک بار استعمال کرنے کے بعد صاف کر کے رکھا جاتا ہے؟ میں آپ کو یقین دلاتا ہوں کہ نوے فی صدی ہندوستانی برش استعمال کرنے والے اس حقیقت سے واقف نہیں ہیں اور خود برش کے موجد یعنے یورپ اور امریکا اس ضروری چیز کو کچھ زیادہ اہمیت نہیں دے رہے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ برش کرنے والا یورپ اور امریکا دانتوں کی خرابی اور اس کے امراض میں ننانوے فی صدی مبتلا ہے کسی امریکی اور انگریز کے دانت آپ درست نہیں دیکھیں گے۔

برش کے استعمال کی جب یہ برکتیں ہیں تو ہر صاحب عقل کو خود ہی فیصلہ کر لینا چاہیے کہ مسواک اچھی چیز ہے یا برش!

پروفیسر سلکف الیبودسکی نے اپنے مضمون میں جو ایک طبی رسالہ میں چھپا تھا ثابت کیا ہے کہ تمباکو دانتوں کے روغن کو نقصان پہنچاتا ہے۔ ان کی رائے ہے کہ دانت کے کیڑے تمباکو سے نہیں مرتے بلکہ مسوڑھے تمباکو سے متورم ہو جاتے ہیں تمباکو سے معدہ میں تیزاب زیادہ پیدا ہوتا ہے جس کا اثر دانتوں پر مضر پڑتا ہے۔

یورپ میں سکلونک قومیں بہت حقہ پینے والی ہیں ان کے دانت بہت خراب ہوتے ہیں اور اس کی وجہ یہ ہے کہ وہ تمباکو بہت پیتے ہیں۔ پروفیسر مذکور نے اپنے مضمون میں یہ بھی لکھا ہے کہ:۔ (۱) یورپ کے اکثر شہروں میں ۲۶ سال کی عمر کا کوئی بھی آدمی ایسا نہ ملے گا جس کے تمام دانت صحیح و سالم ہوں۔

(۲) آٹھویں سال سے ڈاڑھوں میں کیڑا لگ جاتا ہے

(۳) ڈاڑھوں میں کامل ڈوڑھ عموماً بوسیدہ ہو جاتی ہے۔

جیساکہ اوپر بتایا گیا ہے کہ ہندستان میں عام طور پر دانتوں کو مسواک سے صاف کیا جاتا ہے اور اس کے لیے کیکر کی مسواک بہت مفید خیال کی جاتی ہے۔ طبی نقطۂ نگاہ سے یہ مسواک اس مقصد کے لیے بہترین ہے۔ اس میں ٹینک ایسڈ موجود ہوتا ہے جو دانتوں کی ہر بیماری کے جراثیم کے لیے مہلک ہو۔ پھر مزے کی بات یہ کہ مسواک ہر وقت مل سکتی ہے جس کے برخلاف برش استعمال کرنے والوں کو برش ہمیشہ میسر نہیں ہو سکتا۔

دانتوں کی صفائی کے لیے بہت سی قسم کے خوش بودار پوڈر اور ٹوتھ پیسٹ غیر ممالک سے بن کر آتے ہیں اور دل دادگانِ فیشن ان کی طرف زیادہ مائل ہیں۔ ان سب کے لیے غالباً ڈاکٹر ایف لاک کی تحقیقات کافی سبق آموز ہیں۔ وہ لکھتے ہیں کہ ٹوتھ برش اور ٹوتھ کریم وغیرہ کا استعمال بے سود اور مضر ثابت ہو چکا ہے اور ان کے مقابلہ میں نیم۔ پیلو۔ کیکر کی مسواک جسے شیدایانِ مغرب حقیر خیال کرتے ہیں، دانتوں کی صفائی و توانائی اور ان کے قیام و دوام کے لیے بدرجہا مفید ہے۔ ڈاکٹر موصوف نے اسکول کے ۱۳-۱۴ سال کے بچوں کے دانتوں کا معائنہ کرنے کے بعد ایک نقشہ مرتب کیا ہے۔ اس نقشے میں اُنھوں نے روزانہ برش استعمال کرنے والے اور ہفتے عشرے میں برش استعمال کرنے والے اور برش یا ٹوتھ پیسٹ بالکل استعمال نہ کرنے والے بچوں کو پیش نظر رکھا ہے۔ ان کے نقشے سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ برش استعمال کرنے والوں اور برش استعمال نہ کرنے والوں میں دانتوں کی خرابی کے لحاظ سے کوئی خاص فرق نہیں ہے۔



اس سلسلے میں ایک اور خاص بات پیش نظر رہنی چاہیے اور وہ یہ کہ دانتوں کی صفائی کے ساتھ ساتھ غذا میں ان ضروری عناصر کی موجودگی کا خیال رکھا جائے جو دانتوں کی ساخت بنانے کے کام آتے ہیں۔ مثلاً کیلسیم اور حیاتین کی وافر مقدار بدن میں پہنچائی جائے۔ اس مقصد کے لیے دودھ سے بہتر کوئی چیز نہیں ہو سکتی جو لوگ اپنے دانتوں کی حفاظت چاہتے ہیں انھیں دودھ زیادہ سے زیادہ پینا چاہیے۔ بہرحال یہ تو ثابت ہو گیا کہ ـــــ کہ اگر دانتوں کی صفائی کا کام پیلو، نیم، ببکر وغیرہ کی مسواک سے لیا جائے تو نہ صرف دانت ہی مضبوط رہتے ہیں بلکہ ہر قسم کی خرابی اور مرض سے محفوظ رہتے ہیں۔ چنانچہ برش اور ولایتی ڈینٹل کریم استعمال کرنے والے لوگ بسا اوقات پائیریا جیسے خبیث مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ آج کل ان امراض کی کثرت کی وجہ یہی ہے کہ قدرت نے جو چیز دانتوں کی صفائی کے لیے ہمارے ملک میں بافراط پیدا کی ہے ہم اس کو چھوڑ کر مصنوعی چیزوں پر فریفتہ ہو کر ہر قسم کے ڈینٹل کریم اور ہر اسعل قسم کے خراب برش استعمال کرنے لگ گئے ہیں۔ لاکھوں رُوپیہ ان بے کار اشیا پر لٹایا جا رہا ہے درحقیقت اس اندھی تقلید ہی نے ملک کو اس اقتصادی بدحالی میں مبتلا کر دیا ہے۔

یورپ کے ایک مشہور سائنس داں نے نیم اور پیلو کی مسواک کو سائنٹی فک نقطۂ نگاہ سے نہایت مفید اور بہترین چیز ثابت کیا ہے۔ اس نے تحقیق کی ہے کہ نیم کی مسواک میں کاربولک ایسڈ اور ٹینک ایسڈ پایا جاتا ہے۔ اس لیے یہ دافع امراض دندان و مقوی و محافظ دنداں ہے۔ نیم اور پیلو کے انھیں اجزا کی بدولت ہزارہا سال پہلے ہمارے بزرگ ان کے استعمال کی تلقین کر گئے اور فرما گئے ہیں کہ ان میں تعفن دور کرنے اور دانتوں و مسوڑھوں کو مضبوط کرنے کی خاصیت موجود ہے۔ کاش نئی روشنی کا دل دادہ مغربی سائنس داں کے فرمان سے مسواک کی طرف مائل ہو جائے اور ہزارہا رُوپیہ برباد کرنے سے رہائی پائے۔

دانت خراب ہو جائیں تو فوراً معالج سے مشورہ لینا چاہیے اور جس طرح وہ ہدایت کرے عمل کرنا چاہیے۔ اگر ضرورت ہو تو دانت نکلوا دینے چاہئیں

کا معائنہ بذریعہ لاشعاع (ایکس ریز) سے بھی کرایا جائے تاکہ بیماریوں کی اصل وجہ معلوم ہو سکے۔ مناسب تو یہ ہے کہ دانتوں کا ملاحظہ ہر چھٹے ماہ کسی اچھے ماہر دندان سے کرایا جائے۔ تاکہ اگر کوئی بیماری ہو تو آغاز ہی میں روک دی جائے اور اس کا علاج کیا جائے اگر اس قسم کی احتیاط رکھی جائیگی تو ضعیفی تک دانت قائم رہیں گے۔

جو لوگ چاہتے ہیں کہ ان کے دانت خراب نہ ہوں تو ان کو حسب ذیل نکات کا خیال رکھنا چاہیے:۔

(۱) کھانے کی کثرت سے پرہیز کرنا چاہیے۔
(۲) زیادہ شیریں کھانے سے پرہیز کرنا چاہیے۔
(۳) سخت ترش چیزوں سے پرہیز کرنا چاہیے۔
(۴) سخت سرد اور سخت گرم چیزوں کے کھانے سے پرہیز کرنا چاہئے۔
(۵) مسواک کی مداومت رکھنی چاہیے۔
(۶) دانتوں سے کوئی سخت چیز نہیں توڑنی چاہیے۔
(۷) دودھ، مچھلی، گوشت وغیرہ کو بہت کثرت سے استعمال نہیں کرنا چاہیے۔
(۸) زیادہ سونے سے بھی پرہیز لازم ہے۔
(۹) کثرت سے فاقہ کشی نہیں کرنی چاہیے۔

ہم لوگوں کو اپنی صحت کی طرف متوجہ ہونا چاہیے اور قدرت نے جو اصول ہمارے واسطے بنا دیے ہیں ان پر عمل کرنا چاہیے۔ ہمارے ملک کے محکمۂ حفظان صحت کو ان بنیادی باتوں کی طرف متوجہ ہونا چاہیے اور لوگوں کو ان دیسی چیزوں کی فضیلت بتانا چاہیے تاکہ ان کی طرف لوگوں کا رجحان ہو۔ محکمۂ حفظان صحت کو چاہیے کہ اسکولوں میں بچوں کی صفائی اور خاص طور سے دانتوں کی صفائی کو لازمی قرار دیا جائے اور محکمۂ تعلیم کو اس بات پر راغب کرایا جائے کہ وہ ہر اسکول اور کالج میں کچھ وقت مسواک کرنے کے لیے مقرر کرے اور اس طرح لڑکوں میں مسواک کرنے کی ایک عادت ثانیہ پیدا کر دی جائے۔ دیہات میں دانتوں کی صفائی کے لیے چھوٹی چھوٹی انجمنیں بنائی جائیں۔ جو دانتوں کی صفائی کے متعلق پورے حالات سے لوگوں کو آگاہ کریں۔ حکومت کی طرف سے دانتوں کی صفائی کے متعلق ایسے چھوٹے چھوٹے رسالے نکلوائے جائیں جو کہ عام فہم ہوں اور ان سے ہر ایک فائدہ حاصل کرے۔

وقار احمد انصاری (بدایونی)
متعلم سال چہارم طبیہ کالج مسلم یونیورسٹی
علیگڈھ۔ (یو۔ پی)

## بقیہ مضمون ص ۱۴

کے قبول کرنے کی صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے۔ اس لیے اگر انسان چاہتا ہے کہ صحت مند رہے تو اسے چاہیے کہ پوری نیند لینے کے معاملہ میں سہل انگاری سے کام نہ لے اور دن کو محنت کر کے رات کو تفریح کرتا نہ پھرے بلکہ مکمل آرام کرے۔

ایک شخص کو ۸ گھنٹے نیند ضرور لینی چاہیے۔ اس کے لیے ضروری ہے کہ صحیح ماحول بھی ہو۔ شام کا کھانا سونے سے دو تین گھنٹے پہلے کھا لینا چاہیے۔ اگر سخت قبض ہو تو انیما لینا چاہیے۔ اس سے فوری سکون ہو جائے گا۔ سونے کا کمرہ کھلا اور ہوادار ہونا چاہیے تاکہ تازہ ہوا کا گزر ہوتا رہے

تفریح بھی اتنی ہی ضروری ہے جتنا ضروری کام۔ یہ انسان پر سے فکر و پریشانی کا بوجھ ہلکا کرتی ہے۔ وہ لوگ جو جسمانی کام کرتے ہیں انھیں چاہیے کہ تفریح کے لیے کچھ دماغی مشاغل تلاش کریں اور وہ لوگ جو دماغی کام کرتے ہیں انھیں چاہیے کہ ایسا تفریحی شغل اختیار کریں جس سے جسم کھلے اور دوران خون صحیح ہو جائے
اصل میں کام کی زیادتی انسان کو اتنا نہیں تھکاتی جتنا کام کی یکسانیت اور فکر و پریشانیاں تھکاتی ہیں ایسے لوگوں کے لیے ضروری ہے کہ روزمرہ کے لگے بندھے کام کے بعد کوئی ایسا تفریحی مشغلہ اختیار کریں جس میں تنوع ہو اور اس میں وہ دلچسپی لیتے ہوں

میرے نزدیک صحیح زندگی کے لیے یہی تین لوازم ہیں یقین جانیے اگر انسان ان اصولوں کی پابندی میں اس کا نصف بھی اہتمام کرنے لگا جتنا وہ اپنے لباس اور فیشن اور دیگر تفریحی مشاغل کے لیے کرتا ہے تو دنیا کو بہت جلد صحت کے قحط سے نجات مل جائے گی۔

# سوال و جواب

**سوال:** مجھے اکثر نیند کم آتی ہے اور آج کل تو ایک مہینہ سے تقریباً بالکل نہیں آرہی۔ اس سلسلہ میں کچھ مشورہ دیجیے اور کوئی آزمودہ دوا یا نسخہ تجویز فرمایئے کہ اس عذاب سے نجات ملے۔

مقبول احمد سہارن پور۔

**جواب:** کم خوابی یا بے خوابی کے مختلف اسباب ہیں۔ آپ نے مشورہ تو طلب فرمایا لیکن اپنے متعلق تفصیلی حالات نہیں لکھے کہ ان کے پیش نظر کوئی صحیح مشورہ دیا جا سکتا۔ حضرت اس آج کل کی دنیا میں عالم خیال کے ان لوگوں کا پیچھا چھوڑیے جو فقط نام سن کر پورا نسخہ تجویز کرتے تھے۔ اگر کبھی ایسی مخلوق تھی بھی تو یقین جانیے کہ آج وہ کہیں نہیں پائی جاتی۔ یہاں تو آپ کو ہم جیسے "محتاج" قسم کے طبیبوں سے سابقہ پیش آئے گا جو مریض کے مفصل حالات معلوم کیے بغیر کوئی مشورہ نہیں دے سکتے۔ یہ کچھ آپ ہی پر موقوف نہیں ہے ہماری عام پبلک طبیب کو ایک اچھا خاصا شعبدہ باز بھی سمجھتی ہے۔ ان کے نزدیک حاذق ہی وہ شخص ہے جو نبض پر ہاتھ رکھتے ہی مریض کی سات پشتوں تک کا حال بتا دے۔ ورنہ مریض کو کرید کرید کر سارے حالات دریافت کر کے نسخہ تجویز کیا تو بات ہی کیا ہوئی!

خیر اب آپ نے "بے خوابی" کے سلسلے میں اگر ادارۂ ہمدرد صحت سے رجوع کیا ہے تو بلا تفصیلی حالات معلوم ہوئے دواؤں پر مشتمل نسخہ تو تجویز کیا نہیں جائے گا کہ بے خوابی کے متنوع اسباب کی بنا پر کسی طرح صحیح نہ ہوگا۔ البتہ اس سلسلہ میں فقط اتنا کہا جا سکتا ہے کہ بے خوابی کے عام موٹے موٹے اسباب پر مختصر سی روشنی ڈال کر کچھ ایسی تدابیر بتا دی جائیں جن سے آپ کا کام بھی بن جائے اور دوسرے لوگ بھی فائدہ اٹھا سکیں۔

یہ خیال رہے کہ بے خوابی اپنی جگہ کوئی مستقل بیماری نہیں ہے بلکہ جسم میں کسی دوسری خرابی و بیماری کا پتہ دیتی ہے۔ اس کے مختلف اسباب درج ذیل ہیں۔

**دماغی فکر و پریشانی:** لاحق ہو جانا کسی خاص اہم واقعہ پر جذبات کا یک لخت بھڑک جانا۔ کسی اہم معاملہ پر اس قدر انہماک سے غور و فکر کرتے رہنا کہ سوتے وقت تک بھی اس سے پیچھا نہ چھوٹے۔

**رہنے سہنے کا غلط طریقہ:** ہمہ وقت بیٹھے رہنے کی عادت، تنگ و تاریک کمروں اور غلیظ فضا میں رہنا یا کسی غلط انداز نشست کو اختیار کر لینا۔

**غلط تغذیہ:** چائے قہوہ اور تمباکو کا کثرت استعمال اور دودھ، کریم اور مکھن و چھاچھ کا قلت استعمال۔ وہ طلبا جو کسی امتحان کی تیاری کے سلسلہ میں راتوں کو جاگنے کے لیے چائے کا استعمال کثرت سے کرتے ہیں، ان کو بھی بے خوابی کی شکایت ہو جاتی ہے جو آسانی سے علاج پذیر نہیں ہوتی۔

**جسمانی اسباب:** پاؤں وغیرہ میں تکلیف ہو جانا مثلاً گوکھرو وغیرہ، خارش، سوء ہضمی، کانوں کا بجنا، پاؤں کا ٹھنڈا رہنا، آنکھوں میں یا جسم کے دیگر اعضا میں درد و تکلیف کا ہو جانا۔

اگر کسی عمر رسیدہ کو بے خوابی کی شکایت ہو جائے تو اسے بیماری نہ سمجھنا چاہیے۔ محض عمر کا تقاضا اور کمزور جسم کے جلد تھک جانے کا نتیجہ ہوگا۔ ہاں اگر یہی شکایت بچوں کو ہو جائے تو فوراً متوجہ ہونا چاہیے اور سمجھ لینا چاہیے کہ انھیں ضرور کوئی جسمانی تکلیف لاحق ہو گئی ہے جس کی وجہ سے وہ بے چین ہیں اور سو نہیں سکتے۔ یہ خیال رہے کہ بچپن کی بے خوابی بڑی عمر کی بے خوابی کی نسبت زیادہ نقصان رساں ہے۔

بے خوابی کا اصول علاج یہ ہے کہ پہلے اصل سبب کو معلوم کر لیا جائے تاکہ اس کو دور کرنے کی تدبیر اختیار کی جا سکیں۔ اکثر حالات میں سوء ہضمی بے خوابی کا سبب ہوتی ہے۔ اس کا اثر قلب کی فعلیت پر پڑتا ہے اور خون کے باقاعدہ بہاؤ میں جس میں ایک گونہ نیند اور ترنم ہوتا ہے خلل انداز ہوتا ہے۔ اس طرح خرابی و فساد کا ایک چکر بندھ جاتا ہے یعنی سوء ہضمی سے شروع میں نیند اڑ جاتی ہے اور نیند نہ آنے سے نظام ہضم میں خرابی پیدا ہو جاتی ہے۔ اس لیے جب ایسی صورت پیش آ جائے تو سوء ہضمی کے علاج کی طرف فوری توجہ کرنی چاہیے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ غذا کو فوراً صحیح کیا جائے دیر ہضم چیزوں سے پرہیز کیا جائے۔ زود ہضم غذا جو پھلوں اور سبز ترکاریوں پر مشتمل ہو زیادہ سے زیادہ استعمال کی جائے، صبح و شام ہلکی ہلکی ورزش بھی ضرور کی جائے اور مریض کو چاہیے کہ رات کو سویرے سے بستر پر لیٹ جائے اور رات کا کھانا کم سے کم سونے سے دو گھنٹہ قبل کھا لینا چاہیے۔ بستر پر لیٹ کر نیند کا انتظار نہیں کرنا چاہیے۔ اور نہ اس سوچ میں پڑنا چاہیے کہ دیکھیے آج رات نیند کیسے آتی ہے۔ یہ فکر اگر لگ گیا تو یہ کام جسمانی اسباب پر فوقیت لے جائے گا اور بہت مشکل سے علاج پذیر ہوگا۔ مریض کو چاہیے کہ اچھے قسم کا تفریحی لٹریچر مطالعہ کرے تاکہ طبیعت ہشاش بشاش رہے۔

مریض کا بستر آرام دہ ہونا چاہیے اور چادر میں سلوٹیں نہ ہونی چاہییں کہ بعض اوقات بے خوابی کا سبب اتنی معمولی سی چیز بن جاتی ہے۔ سونے کا کمرہ روشن و ہوادار ہو تاکہ خاموش فضا میں تنفس کا ترنم اعصاب پر اچھا اثر ڈالے اور نیند آجائے۔

پسینہ کی کمی سے بھی بعض اوقات بے خوابی کی شکایت ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں بھاپ کا غسل لینا چاہیے۔ اس سے بہت جلد اصل سبب دور ہو جائے گا اور نیند خود بخود آنے لگے گی

ایسی صورت میں جب کہ پاؤں ٹھنڈے رہنے لگیں اور اس وجہ سے بے خوابی کی شکایت ہو جائے تو سب سے پہلا کام یہ کیا جائے کہ روزانہ صبح کے وقت ہلکی جسمانی ورزش کی عادت ڈالی جائے اور سونے سے قبل بیس منٹ تک پاؤں کو گرم پانی میں رکھا جائے۔ یا پھر سوتے وقت گرم پانی کی بوتل سے پاؤں کو گرمی پہنچائی جائے۔ سبب دور ہونے پر جلد نیند آجائے گی۔

کانوں کا بجنا بعض اوقات بے خوابی کا موجب بن جاتا ہے۔ ایسی صورت میں تمام جسم و اعضاء کی ہلکے ہاتھ سے سرسوں کے تیل سے مالش کرائی جائے۔ تھوڑا سا زیتون کا تیل کانوں میں ڈال لیا جائے اس سے اعصاب سکون پذیر ہو جائیں گے اور بے خوابی کی شکایت جاتی رہے گی۔

سوتے وقت یا تو بستر پر چت لیٹا جائے یا دائیں کروٹ سے۔ بائیں کروٹ نہیں سونا چاہیے کہ اس سے قلب اور معدہ کی فعلیت پر اثر پڑتا ہے اور اس وجہ سے بھی نیند اڑ جاتی ہے۔ سرہانہ قدرے اونچا ہونا چاہیے۔ سرہانہ نیچے رکھنے سے بعض اوقات نیند نہیں آتی۔

نیند لانے کے لیے مخدر ادویہ کا استعمال غلط طریقۂ علاج ہے۔ یہ علاج نہیں بلکہ مریض کو محض بے ہوش کر دینا ہے یہ نہ صرف لا حاصل ہے بلکہ خطرناک بھی ہے۔ بعض لوگ سوتے وقت نیند لانے کے لیے کتب بینی کرتے ہیں یا اگر رات کو معمول سے پہلے آنکھ کھل جائے تو وقت گزاری کے لیے کتب بینی کرنے لگتے ہیں یہ طریقہ بھی غلط ہے۔ دن بھر کام کے بعد جب جسم و دماغ تھک جاتا تو آرام کرنا چاہیے۔ اگر سو نہ سکیں تو آنکھیں بند کیے پڑے رہنا چاہیے کہ اس سے آرام و سکون تو بہر حال مل جاتا ہے بعض اوقات اس قسم کی کتب بینی سے بھی بے خوابی کی شکایت ہو جاتی ہے۔

---

**سوال**:- کیا گہرے اور لمبے سانس لینے کا کوئی خاص طریقہ ہے؟ جب چاہیں لمبے لمبے سانس لے سکتے ہیں یا اس کی باقاعدہ ورزشیں ہیں؟ — **محمد اختر عالم**

**جواب**:- جی ہاں اس کا خاص طریقہ ہے جب تک کہ اصول کو کما حقہ نہ سمجھ لیا جائے اس میں غلطی کا امکان باقی رہے گا۔ اصل میں تنفس کے ذریعہ ہم جسم میں آکسیجن داخل کرتے ہیں جو خون کو جسم کے ہر گوشہ میں لے جاتی ہے تاکہ ریشوں و خلیات کی مرمت کا کام ہوتا رہے اور جسم انسانی کی پرورش و نشوونما بھی ہوتی رہے اب اگر محض سطحی سانس لیے جائیں اور کھلی و تازہ ہوا میں گہرے گہرے سانسوں کا اہتمام نہ کیا جائے تو خون میں آکسیجن کم ملے گی اور انسان کی صحت سنورنے کی بجائے بگڑنے لگے گی اس اصول کو سمجھ لینے کے بعد آپ اس کی اہمیت کو سمجھ گئے ہوں گے کہ صحی زندگی کے لیے گہرے گہرے سانس لینے کی عادت ڈالنا کس قدر ضروری ہے۔ گہرے گہرے سانس جب آپ کا جی چاہے لیجیے لیکن اس کے لیے صبح کا وقت نہایت موزوں ہے۔ رات کو سونے وقت بھی کھلی ہوا میں گہرے گہرے سانس لینا نہایت مفید ہے۔ اُن کی ورزشیں ہیں اور علاوہ ورزش بھی لیے جاتے ہیں۔ بالکل صحیح طریقہ یہ ہے کہ ناک ہی سے سانس لیا جائے اور ناک ہی سے خارج کر دیا جائے اس کے متعدد فائدے ہیں۔ اگر ہم بچوں کو شروع ہی سے ناک سے سانس لینے کی عادت ڈال دیں گے تو ان کے گلے کے غدود کبھی نہیں بڑھیں گے اور وہ نزلہ زکام سے بھی محفوظ رہیں گے۔ عام افادہ کے لیے میں یہاں ورزشیں بھی لکھے دیتا ہوں آپ انھیں کیجیے۔ ان ورزشوں سے آپ کے پھیپھڑوں میں زیادہ سے زیادہ ہوا اندر لینے کی صلاحیت پیدا ہو جائے گی۔

(۱) بالکل چت لیٹ جائیے اس طرح کہ دونوں ہاتھ پہلو میں رہیں۔ اندر سانس لیجیے۔ آہستہ اور نہایت گہرا۔ ۸-۱۰ مرتبہ گہرے گہرے سانس لیجیے۔

(۲) بالکل چت اسی پوزیشن میں لیٹے رہیے۔ لیکن ہاتھ پہلو کی بجائے سر کے پیچھے لے جائیے اور ان کو تان لیجیے اور سانس لیجیے۔ ۱۰-۱۲ بار گہرے گہرے سانس لیجیے۔ یہ ورزش نظام ہضم کے لیے بھی اچھی ہے اور رفع قبض اور جگر کے لیے بھی مفید ثابت ہوئی ہے

(۳) بالکل چت لیٹ جائیے لیکن ہاتھوں کو پیٹ پر رکھیے اس طرح کہ پسلیوں کی محراب پر سے گزریں۔ ہلکے ہاتھوں سے پیٹ کو دبائیے اور پھیپھڑوں کے بالائی حصہ سے سانس لینے کی کوشش کیجیے۔ (پھیپھڑے کا بالائی حصہ جو گردن کے قریب ہے) پھیپھڑے کی تکلیفیں یہاں سے شروع ہوتی ہیں اس طرح کی ورزش سے کئی چیزیں حاصل ہوں گی۔ یہ پسلیوں کے ان عضلات کو جو تنفس میں کام آتے ہیں بڑھائے گی۔ قلب کا مساج کرے گی اور اسے اوپر کی طرف لائے گی

یہ خیال رہے کہ غلیظ فضا اور تنگ و تاریک کمروں میں گہرے سانسوں کی ورزش نہ کی جائے۔ ورزش کرنے سے پہلے دانتوں کو اچھی طرح صاف کرلیا جائے۔

تازہ اور ٹھنڈی ہوا سے خوف زدہ نہ ہوجائے۔ سردی میں ٹھنڈ ابتدا میں بُری معلوم ہوگی لیکن گرم اور بند کمروں کی ہوا سے یہ بہت زیادہ فائدہ مند ہے۔

جب سانس چڑھا ہوا ہو تو سانس کی ورزشیں نہ کی جائیں ایک وقت میں ایک ہی قسم کی سانس کی ورزش کی جائے۔ مثلاً ایک دن میں ایک ہی ورزش کی جائے زیادہ سے زیادہ بارہ مرتبہ۔

ہوا پھیپھڑے سے اچھی طرح خارج کردی جائے اس وقت سگرٹ نوشی بالکل نہیں کرنی چاہیے۔

---

**سوال:** صحی زندگی کے لوازم کیا ہیں؟ ہمدرد کے سوال و جواب کے زیر عنوان اس پر کچھ روشنی ڈالیے۔ (نذیر احمد صدیقی لکھنؤ)

**جواب:** آپ کا سوال ہر چند معمولی ہے اور بہ ظاہر ہر شخص تن درستی کے لوازم کم و بیش جانتا ہے لیکن افسوس اس معاملہ میں عوام سے لے کر خواص تک سب کا یہ عالم ہے کہ یا تو واقعتاً حقیقت سے ناواقف ہیں یا اگر جانتے ہیں تو اس کو عملی زندگی میں برتنے کے لیے نہیں بلکہ جانتے ہیں بس جاننے کے لیے ——— اختصار کے خاطر میں صحی زندگی کے لوازم کو تین بڑے عنوانات کے تحت تقسیم کرتا ہوں:-

(۱) جسم کی غور و پرداخت (۲) باقاعدگی غذا (۳) آرام و تفریح ——— سب سے پہلے جسم کی غور و پرداخت کی وضاحت کرتا ہوں۔ جسم کی دیکھ بھال کے سلسلہ میں جسم کی صفائی کو اوّلیت کا درجہ حاصل ہے۔ عام طور پر جسم کی صفائی سے نہانا مراد لیتے ہیں لیکن میں اس اصطلاح کو نہایت وسیع مفہوم میں استعمال کر رہا ہوں جس کے تحت نہ صرف جسم کی بیرونی صفائی آتی ہے بلکہ اندرونی بھی یعنی معدی نالی کی صفائی اور اس کو صاف رکھنے کا طریقہ یہ ہے کہ اس میں صحیح و عمدہ غذا ڈالی جائے جس میں معدی نالی کو صاف رکھنے کی حیثیت بھی ہو۔ مثلاً سبز ترکاریاں۔ سلاد و پھل وغیرہ۔ یہ نہ صرف معدی نالی صاف رکھیں گے بلکہ معائی نالی کو بھی جس کی صفائی پر صحت و تن درستی کا دار و مدار ہے۔ اگر یہ دونوں نالیاں ——— معدی اور معائی ——— نا صاف رہیں تو سوء ہضمی کی شکایت ہوجائے گی۔ ڈکاریں آنے لگیں گی قبض ہوگا اور پیٹ میں ریاحوں کا وجود متعدد عوارض کا سبب بن جائے گا۔

جلد کی صفائی بیرونی صفائی کے تحت آتی ہے۔ یہ بھی نہایت اہم ہے۔ اس لیے کہ گردوں کی طرح جلد بھی فاسد و زہریلے مادوں کو نظام جسمانی سے خارج کرتی رہتی ہے۔ یہ پسینہ کیا ہے؟ جسم کا فاسد مادہ ہی تو ہے۔ اگر یہ آنا بند ہوجائے تو بہت سی تکلیفیں محض اسی وجہ سے کھڑی ہوجائیں گی اور آپ کو پتہ بھی نہ چلے گا۔ اس کو صاف و صحیح رکھنے کا طریقہ یہ ہے کہ روزانہ غسل کیا جائے اور جسم کو خوب رگڑ رگڑ کر صاف کیا جائے۔ ہفتہ میں ایک مرتبہ گرم پانی سے بھی نہایا جائے۔ وہ لوگ جو روزانہ ٹھنڈے پانی سے نہ نہا سکتے ہوں انھیں چاہیے کہ روزانہ تو ہلکے گرم پانی سے نہائیں۔ دو ہفتہ میں ایک بار تیز گرم پانی سے غسل کریں۔ اس کے ساتھ ہی جسم کو دھوپ اور ہوا بھی کھلانی چاہیے کہ اس سے جلد میں تازگی پیدا ہوتی ہے اور جسم میں بیماریوں کے مقابلہ کی قوت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔

موسم کے لحاظ سے مناسب کپڑے بھی پہننے چاہییں کہ اس سے جسم گرم رہتا ہے۔ لیکن جسم پر کپڑے لاد لینا صحیح نہیں ہے کہ اس سے ہوا اور دھوپ ہماری جلد پر اثر انداز نہیں ہوسکتی ایسے شخص کی قوت حیات کم ہوجاتی ہے اور وہ اکثر نزلہ زکام اور دوسری اسی قسم کی بیماریوں کا شکار رہتا ہے۔

دوسرے نمبر پر میں باقاعدگی غذا کو لاتا ہوں اس سے میرا مطلب یہ ہے کہ ایک انسان کو تغذیہ کے سلسلہ میں تین چیزوں کا خیال رکھنا چاہیے۔ اول یہ کہ اعتدال کے ساتھ کھایا جائے۔ اس میں افراط و تفریط نہایت مضر اور دور رس نتائج کی حامل ہوتی ہے دوسرے یہ کہ پھل یعنی پھل اور سبز پتہ دار ترکاریاں روزانہ استعمال کی جائیں کہ اندرونی صفائی کی پوری ذمہ داری اسی غذا پر عائد ہوتی ہے تیسرے یہ کہ گوشت اور نشاستہ دار چیزوں کا استعمال نسبتاً کم کیا جائے۔ اس کے علاوہ ایک دو باتوں کا اور خیال رکھا جائے مثلاً کھانا اسی وقت کھائیے جب بھوک لگے۔ بھڑکے ہوئے جذبات اور تھکن کی حالت میں کھانے کو ہاتھ بھی نہ لگایا جائے ایسے وقت کھانے سے سوء ہضمی کی شکایت لازمی طور پر ہوجاتی ہے اور ایسے شخص کے ہضم و دفع دونوں صحیح صحیح کام نہیں کرتے۔ اس لیے غذا اس وقت کھانی چاہیے جب جذبات میں سکون ہوجائے اور آرام کرنے سے تھکن دور ہوجائے، اطمینان سے کھائیے اور چبا کر کھائیے اس طرح آپ بیگار نہ ٹالیں گے بلکہ لطف لے کر کھائیں گے۔

تیسرے نمبر پر میں آرام و تفریح کو لیتا ہوں:- آرام سے مراد یہ ہے کہ رات کے وقت جسے خدا نے آرام کرنے کے لیے بنایا ہے پوری نیند سو لیا جائے۔ وہ لوگ جو کسی وجہ سے پوری نیند نہیں لینے پاتے نہیں سکتے ان کے اعصاب خراب ہوجاتے ہیں۔ وہ ہر وقت سست اور چڑچڑے رہتے ہیں۔ ان کے جسم میں بیماریوں

(باقی ص ۳۸ پر دیکھیے)

# انتقاد

## کامل التشخیص
تقطیع ۲۲×۱۸/۸ ضخامت .. صفحے قیمت دس روپے

پتہ :- ڈاکٹر صادق حسین صاحب، حور منزل، ۵۹ بیڈن روڈ، لاہور

اردو زبان میں علم التشخیص پر کوئی جامع تالیف موجود نہیں ہے۔ جو کتابیں اس وقت موجود ہیں وہ تدریسی ضرورت کو تو کسی حد تک پورا کر رہی ہیں، لیکن معالجاتی دشواریاں بعض اوقات ان سے دور نہیں ہو سکتیں، کیوں کہ اختصار کی خاطر ان میں جا بجا مطالب کو بھی قربان کر دینا پڑا ہے۔ اسی لیے ڈاکٹر صادق حسین صاحب ایم۔ بی۔ بی۔ ایس۔ پروفیسر طبیہ کالج لاہور کی یہ کوشش جو انھوں نے کامل التشخیص کی تالیف میں کی ہے، قابل قدر ہے۔

"کامل التشخیص" علم التشخیص پر بڑی حد تک جامع تالیف ہے۔ جدید ترتیب کے مطابق اسے مؤلف نے دس ابواب میں تقسیم کیا ہے۔ پہلے باب میں عام جسمانی حالات کی تشخیصی علامات وغیرہ پر بحث ہے۔ اس کے بعد دوسرے نظامات جسمانی یعنے نظام ہضم، نظام دوران خون، نظام تنفس، نظام عصبی، نظام بولی، مفاصل، امراض جلد، حمیات اور بچوں کے معائنے پر مباحث تشخیص کو جمع کیا ہے۔ ہر باب میں مؤلف نے یہ التزام کیا ہے کہ اس کے ابتدائی حصے میں صرف ان طریقوں کی تفصیل دی ہے جن کے ماتحت کسی نظام جسمانی کا معائنہ کیا جا سکتا ہے۔ اس کے بعد اسی نظام کے مشہور عوارض کی تشخیصات کا ذکر ہے۔

مؤلف کو طب قدیم سے جو دلچسپی ہے اور جس کا اندازہ مقدمۂ کتاب سے ہوا، اس کے پیش نظر توقع تھی کہ وہ طب قدیم کی "تشخیصات" کو بھی اپنی کتاب میں شامل کریں گے۔ لیکن اس کی تلاش و ترتیب کے لیے غالباً وہ وقت نہیں نکال سکے۔ بہرحال ان کی یہ کتاب جدید علم التشخیص پر اردو میں پہلی جامع تالیف ہے اور طب قدیم سے ان کی دلچسپی سزاوار تحسین ہے۔ کتابت اور طباعت بہتر ہے۔ ہمیں امید ہے کہ اطبا اس تالیف سے فائدہ اٹھائیں گے۔

---

## یوگ آسن اور مالش
تقطیع ۲۲×۱۸/۸ ضخامت ۶۴ صفحے قیمت بارہ آنے۔

پتہ :- عبدالحق اکیڈمی، اشاعت منزل، آصف نگر، حیدرآباد دکن

مرزا عصمت اللہ بیگ صاحب نے یہ مختصر لیکن کارآمد و مفید رسالہ یوگ آسن اور مالش پر مرتب فرمایا ہے۔ یوگ پر یوں تو بڑی مطول کتابیں موجود ہیں اور ان کا مطالعہ ہر شخص کے بس کا روگ نہیں۔ مرزا صاحب نے ورزش کے ان خاص طریقوں کا لباب اپنے اس رسالہ میں پیش کر دیا ہے اور اس کی تیاری میں اپنے اور اپنے دوستوں کے ذاتی تجربات کو بنیاد قرار دیا ہے اور دلچسپ اور عام فہم انداز میں ہر طریقہ کی اونچ نیچ بتا دی ہے۔ اس رسالہ میں منجملہ ۸۴ آسنوں کے ۱۵ آسنوں کا ذکر ہے اور ان کی ترکیب الفاظ اور تصاویر سے سمجھائی ہے۔ آسنوں کے فوائد بھی مبالغہ کے بغیر صحیح صحیح بتلائے گئے ہیں۔ بہرحال یہ رسالہ دلچسپ اور مفید ہے۔ آخر میں مؤلف نے مالش پر بھی ایک مختصر مضمون سپرد قلم کیا ہے جس کا مطالعہ بھی فائدہ سے خالی نہیں ہے۔ رسالہ ٹائپ میں چھپا ہے۔

---

## مقالات جمال الدین افغانی
تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶ ضخامت ۲۷۲ صفحے، قیمت قسم اول تین روپے آٹھ آنے، قسم دوم دو روپے آٹھ آنے

پتہ :- دارالاشاعت سیاسیہ، اشاعت منزل، حیدرآباد دکن

علامہ سید جمال الدین افغانی کے علمی و عملی کارناموں کے متعلق اردو زبان میں کوئی جامع تالیف اب تک موجود نہیں ہے۔ بس دو باتیں مختصر مطبوعات ہیں یا چند مضامین جو وقتاً فوقتاً بعض رسائل میں شائع ہوئے۔ حالاں کہ ضرورت تھی کہ چودھویں صدی کے دنیائے اسلام کی اس انقلابی شخصیت کے متعلق زیادہ سے زیادہ معلومات ہمیں حاصل ہوتیں۔ بہرحال اس افسوسناک صورت حال کی تلافی جناب سید مبارز الدین صاحب ایم۔ اے (عثمانیہ) نے اس طرح کی ہے کہ علامہ مرحوم کے فارسی مقالات کا ترجمہ اردو داں اصحاب کے لیے کر دیا ہے۔ اصل فارسی مقالات اس سے پہلے کلکتہ اور طہران سے شائع ہو چکے ہیں۔ لیکن جناب قاضی عبدالغفار صاحب مدیر "پیام" حیدرآباد کے مقدمۂ کتاب سے یہ معلوم کر کے افسوس ہوا کہ موجودہ مجموعہ میں بھی علامہ مرحوم کی سب فارسی تحریرات کا ترجمہ شامل نہیں ہو سکا۔ بہرحال اس کی تلافی دوسرے ایڈیشن میں ہو سکتی ہے۔ اس مجموعہ میں بھی ۱۹ چھوٹے بڑے مقالات اور تین خطوط موجود ہیں۔ انسانی اور اسلامی زندگی کے اکثر پہلو ان مقالات کا موضوع ہیں اور ان موضوعات پر جو ہمہ گیر اور مدلل بحث علامہ نے کی ہے وہ بس پڑھنے اور سمجھنے سے تعلق رکھتی ہے۔ اس مختصر تبصرہ میں سید جمال الدین کے خصائل علمی و عملی پر بحث کی گنجائش ہے نہ ضرورت۔ ترجمہ کے متعلق بلا خوف تردید کہا جا سکتا ہے کہ سید مبارز الدین صاحب نے اسے انتہائی محنت اور سلیقہ سے سلیس اور بامحاورہ زبان میں کیا ہے اور لائق مترجم اس سلسلے میں

…مستحق تحسین ہیں۔ ہمیں اُمید ہے کہ علمی اور مذہبی حلقوں میں اس مجموعہ کی قدر کی جائے گی۔

---

**عہدِ حاضر کے بڑے لوگ** تقطیع $\frac{20\times30}{16}$، ضخامت ۳۲۴ صفحے، قیمت چار رُپیے۔

پتہ: منیجر صاحب دارالاشاعت سیاسیہ، اشاعت منزل، حیدرآباد دکن۔

یہ مجموعہ ہے مشرق کے ان بڑے لوگوں کے سوانح حیات کا جنھوں نے عہدِ حاضر میں اپنے اپنے ملکوں میں سیاسی اور اصلاحی خدمات انجام دی ہیں۔ اس مجموعہ کے مؤلف جناب محمد مرزا صاحب دہلوی ہیں۔ اس کو چار حصوں میں منقسم کیا ہے۔ پہلا حصہ ہندستان کے متعلق ہے۔ یہاں سے مؤلف نے چار شخصیتوں کو منتخب کیا ہے یعنے گاندھی جی، مولانا محمد علی، سی آر داس اور محمد علی جناح۔ دوسرے حصے میں ترکی اور ایران کی بڑی شخصیتوں یعنے جیانگ کائی شک اور رضا شاہ پہلوی کے سوانح حیات قلم بند کیے ہیں۔ تیسرا حصہ عراق و عرب کے لیے مخصوص ہے۔ وہاں سے امیر فیصل اور سلطان ابن سعود لیے گئے ہیں۔ اور چوتھا حصہ جو مصر و مراکش کے عنوان سے ہے، سعد زاغلول اور غازی عبد بن عبدالکریم کے حالات پر مشتمل ہے۔

غالباً مؤلف نے اس مجموعہ میں مشرق کی تمام شخصیتوں کا جائزہ لینے کی کوشش کی ہے اور جب اُنھوں نے افریقہ کو صحیح طور پر اپنے دائرہ میں شامل کر لیا تو شمالی افریقہ ہی پر بس کیوں کیا گیا جنوبی افریقہ کے مارشل سمٹس عہدِ حاضر کے بڑے لوگوں میں شامل کرنے کے قابل نہ تھے اسی طرح کیا جاپان میں بھی مؤلف کو عہدِ حاضر کی کوئی بڑی شخصیت نہیں ملی؟ ترکوں کو غالباً اُنھوں نے ترکوں ہی کی خاطر مغرب میں شامل کر دیا ہے۔ فی الحال ہمیں مؤلف کی اس تقسیم پر تعرض کی ضرورت نہیں لیکن بقول رڈیارڈ کپلنگ "مشرق مشرق ہے اور مغرب مغرب"۔ بہرحال مؤلف نے جن شخصیتوں کا بھی انتخاب کیا ہے، ان کی سوانح عمری کافی مطالعہ کے بعد قلم بند کی ہے۔ اپنے مباحث سے مؤلف نے بعض مواقع پر جو نتائج پیدا کیے ہیں ان میں جان گنتھر کی "ان سائڈ ایشیا" کا اثر صاف طور پر نمایاں ہے۔ بہرحال نہ گنتھر سے اور نہ مؤلف موصوف سے ہر شخص کا متفق ہونا تو ضروری نہیں ہے۔ لیکن یہ تسلیم کرنا پڑے گا کہ ہمارے مؤلف نے اپنی بحث میں سنجیدگی اور استدلال کا دامن برابر پکڑے رکھا ہے۔

طرزِ تحریر کے متعلق یہ اشارہ کافی ہوگا کہ مؤلف دہلوی ہیں اور زبان پر کافی عبور رکھتے ہیں لیکن بعض موقع پر تو ان کے فقروں کی ساخت انگریزی ہو جاتی ہے جیسے تھر دہلوی ذرا غور کرکے سمجھیں گے۔ بہرحال یہ مجموعہ اس قابل ہے کہ سیاسی معلومات میں اضافہ کے لیے اس کا مطالعہ کیا جائے۔ دارالاشاعت سیاسیہ نے اس کو شائع کرکے مفید خدمت انجام دی ہے۔

---

**مشاہیرِ چین** تقطیع $\frac{20\times30}{16}$، ضخامت ۱۲۸ صفحے، قیمت ایک رُپیہ آٹھ آنے۔

پتہ: منیجر صاحب دارالاشاعت سیاسیہ، اشاعت منزل، اردو گلی، حیدرآباد، دکن۔

ہم اپنے ہمسایہ ملک چین کے متعلق اس قدر کم معلومات رکھتے ہیں کہ اس کی تلافی پوری جدوجہد کے بغیر ممکن نہیں ہے۔ حال کے سیاسی واقعات نے کسی حد تک اُس مغائرت کو دور کرنے میں حصہ لیا ہے جو دونوں ہمسایہ ملکوں میں باوجود کئی اسباب شراکت کے موجود تھی۔ لیکن ان واقعات کا دائرۂ اثر محدود اور عارضی ہو سکتا ہے۔ ہم چین کے تمدن اور تہذیب سے اب بھی ناواقف ہی ہیں۔

اردو زبان میں جس پر چند خال خال کتابیں موجود ہیں یا جو اب لکھی جائیں ہمیں بہرحال ان کا خیر مقدم کرنا چاہیے۔ اس سلسلہ میں میر عابد علی خاں صاحب کی یہ کوشش قابلِ تحسین ہے کہ اُنھوں نے "مشاہیرِ چین" کے نام سے یہ رسالہ تالیف کیا ہے جس میں تاریخ چین کے زعما کے سوانح حیات اختصار اور جامعیت سے پیش کیے ہیں۔ مؤلف نے یہ رسالہ خاصے مطالعہ کے بعد تالیف کیا ہے اس لیے یہ رسالہ مختصر ہونے کے باوجود خاص قدر ہے۔ لکھائی چھپائی بھی اچھی ہے۔ رسالہ مجلد ہے۔

---

**فاقہ کیوں؟** تقطیع $\frac{22\times18}{8}$، ضخامت ۶۰ صفحے، قیمت بارہ آنے۔

پتہ: منیجر صاحب دارالاشاعت سیاسیہ، اشاعت منزل، اُردو گلی، حیدرآباد، دکن۔

بمبئی کے ایک سوشلسٹ مسٹر میو مسانی نے "دی اسٹارویشن" کے عنوان سے ایک مضمون ہندستان کی موجودہ غذائی صورتِ حال کے متعلق لکھا تھا۔ مضمون قابلِ قدر اور مفید معلومات کا حامل تھا۔ اس لیے اس کا اردو ترجمہ جناب مرزا عصمت اللہ بیگ صاحب نے "فاقہ کیوں؟" کے نام سے کیا ہے اور دارالاشاعت

سیاسیہ نے اسے ایک رسالہ کی شکل میں شائع کیا ہے۔ صاحبِ مضمون نے پہلے تو ہندستان کی غذائی صورتِ حال کا عام نقشہ کھینچا ہے، اس کے بعد عام اسباب پر بحث کی ہے۔ آخر میں موجودہ حکومت کو اس کا زیادہ تر ذمہ دار قرار دیا ہے۔ مسٹر مسانی نے حکومت پر اعتراضات پر ہی بس نہیں کیا ہے بلکہ چند قابلِ غور اصلاحی تجاویز بھی پیش کی ہیں۔ جس تجویز پر انھوں نے زیادہ زور دیا ہے وہ یہ ہے کہ کرنسی کے پھیلاؤ کو فوراً روک دیا جائے اور ملک کی پیداوار بڑھانے کی کوشش کی جائے۔ بہرحال مضمون قابلِ قدر ہے اور ترجمہ بھی مترجم نے سلیس اور بامحاورہ کیا ہے، بلکہ اپنی طرف سے مطالب کی وضاحت کے لیے بعض نقشے اور تصویریں بھی اضافہ کردی ہیں۔ موجودہ مضمون مفید اور قابلِ قدر سہی۔ لیکن اس کی اشاعت میں جس قدر تکلف کیا گیا ہے۔ اس کی کوئی خاص ضرورت سمجھ میں نہیں آئی۔ بچوں کی کتابوں کی طرح جلی قلم اور کشادہ بین السطور اور چکنے اور عمدہ کاغذ سے اس بات کی اور تصدیق ہوگئی کہ دکن میں کاغذ کی واقعی فراوانی ہے۔ اگر اس رسالے کو اسی سائز پر علمی مطبوعات کے انداز میں پیش کیا جاتا تو موجودہ مواد ۲۰ صفحوں میں آجاتا، قیمت بھی لازماً کم رکھی جاتی اور تعداد اشاعت بھی بڑھائی جا سکتی تھی۔ اس صورت میں مصنف، مترجم اور ناشر تینوں کے مقاصد غالباً زیادہ بہتر طریقہ پر پورے ہوتے۔

---

**لینن گراڈ تا سمرقند** تقطیع ۳۰×۲۰/۱۶ ضخامت ۱۲۰ صفحے، قیمت ایک رُپیہ آٹھ آنے۔

پتہ:- مینیجر صاحب عبدالحق اکیڈیمی، اشاعت منزل، اردو گلی، حیدرآباد، دکن۔

"لینن گراڈ تا سمرقند" ایک معلوماتی تالیف ہے جس میں سیاح نے موجودہ جنگ سے پہلے کے روس پر اپنے مشاہدات کا خاکہ پیش کیا ہے۔ اس تالیف کے کئی ابتدائی مضامین اور مقدمہ پڑھنے کے بعد بھی ہمیں سیّاح صاحب کی شخصیت کا صحیح علم نہیں ہوسکا۔ اگر یہ سیاح خود جناب عشرت علی صاحب صدیقی ہیں جنھوں نے اپنے نام سے یہ تالیف پیش کی ہے تو اس کا واضح علم پڑھنے والے کو ابتدا ہی میں ہو جانا چاہیے تھا اور اگر یہ مضامین کسی سفرنامہ سے ماخوذ و مقتبس تھے تو اس کا حوالہ دینا ضروری تھا تاکہ پڑھنے والا واقعات اور مشاہدات پر صحیح رائے قائم کرتا چلا جائے اور وہ مطالعہ کے دوران میں جابجا تاریکی محسوس نہ کرے۔ بہرحال اس مجموعہ کے اصل مصنف جو کوئی بھی ہوں اوسط درجہ کی قوت مشاہدہ کے مالک ہیں۔ یہ "لینن گراڈ تا سمرقند" مفید اور دلچسپ تالیف ہے۔ سفر اور مشاہدات سفر کا بیان بہت سی طبائع کو حکایت و افسانہ سے زیادہ پسندیدہ ہوتا ہے اور اس تالیف میں تو موجودہ روس کے متعلق اچھی و کارآمد معلومات بھی درج ہیں، اس لیے وہ قابلِ قدر ہے۔ کتابت اور طباعت اچھی ہے۔

---

**مسکراتے آنسو** تقطیع ۳۰×۲۰/۱۶ ضخامت ۱۵۲ صفحے، قیمت ایک رُپیہ بارہ آنے۔

پتہ:- عبدالحق اکیڈیمی، اشاعت منزل، حیدرآباد دکن

مسکراتے آنسو مسٹر بھارت چند کھنہ کے ۱۰ مختصر افسانوں کا مجموعہ ہے۔ مسٹر کھنہ طبعاً تو افسانہ نویس نہیں ہیں، لیکن ادبی ذوق اور زندگی کے مسائل کو ایک خاص زاویۂ نظر سے دیکھتے رہنے کی وجہ سے وہ خاصے "نغز گو" ہو گئے ہیں۔ ان کے افسانے زیادہ تر ان کی اپنی ہی زندگی کے واقعات کی تصویریں ہوتے ہیں۔ بس اس تصویر میں ان کا ادبی ذوق رنگ بھر دیتا ہے اور اکثر یہ رنگ آمیزی بھلی معلوم ہوتی ہے۔ مقصد کے اعتبار سے مسٹر کھنہ کے افسانوں کو اصلاحی کہا جا سکتا ہے۔ کیوں کہ بسا اوقات اپنے افسانوں یا مضامین میں وہ سماج کے معاشرتی نشیب و فراز اور کمیتوں پر سے اس انداز سے پردہ اٹھاتے ہیں کہ نفسیاتی طور پر اصلاحی اثر پیدا ہوتا ہے۔ وہ سماج کا مضحکہ اڑانا پسند نہیں کرتے، لیکن ہنسی ہنسی میں کام کی باتیں بھی کہہ جاتے ہیں۔ مسٹر کھنہ نے جو رنگ اختیار کیا ہے اس میں زندگی کے مزید گہرے مطالعہ کے ساتھ ادبی ذوق کی اور پختگی کی ضرورت ہے۔ غالباً موصوف اپنے لیے مزید راہیں تلاش کرنے میں مصروف ہوں گے۔ افسانوں کے اس مفید مجموعہ کی کتابت اور کتابت اچھی ہے۔ ٹائٹل بھی رنگین اور دیدہ زیب ہے۔

---

**تسنیم** تقطیع ۳۰×۲۰/۸ ضخامت ۲۹۲ صفحے۔ قیمت چار رُپے

پتہ:- عبدالحق اکیڈیمی۔ اردو گلی۔ حیدرآباد دکن۔

اردو افسانہ نگاری میں جناب قیسی رام پوری کا نام بھی کافی شہرت حاصل کر چکا ہے۔ تسنیم قیسی صاحب کا تازہ ناول ہے جس کو بحیثیت مجموعی موجودہ فنی معیار کے لحاظ سے تو شاید کوئی اونچی جگہ نہ دی جا سکے، لیکن جہاں تک قصہ اور قصہ کے پلاٹ کا تعلق ہے تسنیم میں نئے زمانہ کی ایک چھوٹی سی بوستانِ خیال یا بھی طلسم ہوش ربا کی سی دلچسپیاں موجود ہیں۔ تسنیم کے ابتدائی

چند بابوں میں تکلف اور آورد نے عبارت کی بے ساختگی اور تخیل کی روانی میں کچھ الجھنیں اور لغزشیں پیدا کر دی ہیں لیکن آخری حصہ میں یہ نقص مقابلتاً کم ہے۔ اس لیے چند باب ارادتاً ختم کر لینے کے بعد پھر مجبوراً کتاب ختم ہی کرنے بن پڑتی ہے۔ کردار نگاری میں قیسی صاحب کی فطرت شناسی نے واقعیت کا رنگ بھرنے کی کوشش کی ہے، مگر اکثر یہ کوشش افسانویت سے مغلوب ہو گئی ہے۔ ایسے ناولوں پر منصفانہ نظر سے تنقید کی ضرورت ہے مگر یہ فرض ادبی رسائل کا ہے۔ ہمارے نزدیک اردو کے افسانوی لٹریچر میں تسلیم ایک اچھا اضافہ ہے اور جو لوگ افسانوں کو محض افسانوی نظر سے پڑھنا چاہتے ہیں ان کے لیے تسلیم میں کافی دلچسپی و تفریح ذہنی کا سامان موجود ہے قیمت کچھ زیادہ ہے۔

**سالنامہ شاعر** تقطیع $\frac{20 \times 30}{8}$، ضخامت ۱۰۸ صفحے قیمت بارہ آنے

پتہ :۔ منیجر صاحب رسالہ "شاعر" نائی منڈی، آگرہ

آگرہ کے ادبی رسالہ "شاعر" نے اپنی پندرھویں سالگرہ کے موقع پر یہ سالنامہ شائع کیا ہے۔ رسالہ "شاعر" جن سنجیدہ اطوار ادب کا حامل ہے یہ سالنامہ ان کا بہترین مظہر ہے۔ یہ سالنامہ "علم و ادب" "حکایت و افسانہ" اور "منظومات" تین حصوں پر منقسم ہے۔ حصہ علم و ادب میں نو مضامین درج ہیں جو سب کے سب مفید اور لائق مطالعہ ہیں۔ حکایت و افسانے والا حصہ بھی خاصا ممتاز ہے۔ لیکن جو حصہ سب سے زیادہ متنوع اور کامیاب ہے وہ "منظومات" والا حصہ ہے اس میں تقریباً ۳۰ ممتاز شعراء کا تازہ کلام نہایت سلیقہ سے پیش کیا گیا ہے۔ اسی حصہ میں غالب کا ایک غیر مطبوعہ قطعۂ تاریخ اور اقبال کے دو غیر مطبوعہ اشعار بھی شامل ہیں۔ بہرحال یہ سالنامہ شعر و ادب کا ذوق رکھنے والوں کے لیے قابل قدر ہے۔ شاعر کی سالانہ قیمت چار روپے ہے

**"عالم آشوب"** تقطیع $\frac{20 \times 30}{16}$ ضخامت ۲۲۸ صفحے قیمت تین روپے چار آنے۔

پتہ :۔ مکتبہ قصر الادب، آگرہ۔

دنیائے شعر و ادب میں حضرت سیماب اکبر آبادی کا مرتبہ جس قدر بلند ہے اس کے متعلق کچھ کہنے کی ضرورت نہیں سیماب صاحب کی قابلیت اور کہنہ مشقی کی سب سے بڑی خوبی یہ ہے کہ آپ جملہ اصناف سخن پر استادانہ حاوی و قادر ہیں۔ "عالم آشوب" حضرت سیماب کی تین سو سے زیادہ اشاراتی اور تاریخی رباعیوں کا مجموعہ ہے جن کا تعلق موجودہ انسانی نفسیات (سائیکالوجی)، جنگ عالمگیر اور دور حاضر کے واقعات سے ہے۔ یہ سب کی سب رباعیاں جنگ کے زمانے ہی میں لکھی گئی ہیں، اور ہر رباعی ایک عکس ہے شاعر کے ان جذبات کا جو وقتی انتشار و انقلاب کے باعث ان کے دل میں پیدا ہوئے ہیں۔ سیماب صاحب خود فرماتے ہیں کہ ان رباعیوں کا پس منظر اس عالمگیر جنگ کا ماضی و حال ہے۔ یہ بالکل صحیح ہے لیکن رباعیاں بتا رہی ہیں کہ شاعر کی آنکھیں دنیا کے مستقبل کی طرف بھی لگی ہوئی ہیں، اگرچہ امید و بیم کا ایک دھندلکا اس کے پر خلوص قلب کو پریشان کر رہا ہے۔ ہم اس تحریر میں سیماب صاحب کی شاعری پر تبصرہ کرنا نہیں چاہتے۔ ان کا کلام تعریف و تعارف کی منزلوں سے بہت آگے پہنچ چکا ہے۔ عالم آشوب کی کتابت اور طباعت میں بڑے اہتمام سے کام لیا گیا ہے۔ ہر صفحہ پر سرخ حاشیہ کے اندر صرف ایک رباعی شائع کی گئی ہے یعنے پوری کتاب کا ہر صفحہ دو رنگوں میں چھاپا گیا ہے۔ (ف)

**لہو ترنگ** تقطیع $\frac{22 \times 18}{8}$، ضخامت ۱۶۰ صفحے۔

قیمت قسم اول چھے روپے، قسم دوم تین روپے۔

پتہ :۔ عبدالحق اکیڈمی حیدرآباد، دکن۔

جناب میر سکندر علی وجد کی ساٹھ نظموں اور سینتیس غزلوں کا مجموعہ "لہو ترنگ" کے نام سے عبدالحق اکیڈمی حیدرآباد، دکن نے شائع کیا ہے۔ وقتی حالات کے اعتبار سے اس مجموعہ کے لیے جو نام منتخب کیا گیا ہے، وہ بھی شعریت سے معمور ہے، نظمیں اور غزلیں بھی بلند خیالات، اچھی طرز ادا، چست بندش، صاف ستھری زبان اور اعلیٰ نکتوں اور حقائق کی حامل ہیں۔ نظموں میں اگر ایک طرف "آمد بہار" "چاندنی رات" "جگنوؤں کی بارش" جیسی پر کیف نظمیں موجود ہیں، تو دوسری طرف "کسان" "پنکھا قلی" "مزدور کا پیغام" وغیرہ یہ بتا رہی ہیں کہ شاعر کو اہم وقتی مسائل سے گہری دلچسپی ہے۔ غزلیں بھی ان تمام خوبیوں سے لبریز ہیں جو غزلوں کے لیے مخصوص ہیں۔ وجد صاحب نے یقیناً "لہو ترنگ" کے ذریعہ اردو ادب میں گرانقدر اضافہ کیا ہے۔ (ف)

# جھروکے

تقطیع ۲۰×۳۰/۸ ضخامت ۲۱۲ صفحے۔ لکھائی چھپائی کاغذ اعلیٰ

قیمت، ؏ ۔

ملنے کا پتہ:۔ کتب خانہ علم و ادب دہلی۔

بیسویں صدی کے اردو پرور دوں اور ادب نوازوں میں دہلی کے جناب اشرف صبوحی کا نام بھی شہرت و امتیاز کی ارتقائی منزلیں بڑی سرعت سے طے کر رہا ہے۔ اردو صبوحی صاحب کے وطن، ان کے خاندان اور ان کے گھر کی زبان ہے، اس لئے دہلی کی گھریلو اور معاشرتی بول چال اور سماجی محاورے صبوحی صاحب کے قلم سے ایسی روانی و بے ساختگی کے ساتھ نکلتے ہیں جیسے کسی پہاڑی چشمے سے صاف شفاف پانی اُبل رہا ہو۔ پھر لطف یہ ہے کہ صبوحی صاحب کی گھریلو اور سماجی زبان میں سوقیت اور ہلکا پن پیدا نہیں ہوتا بلکہ ادبی وقار برقرار رہتا اور علمی شان جھلکتی ہے۔

زیر نظر کتاب 'جھروکے' اشرف صبوحی صاحب کے تیرہ نیم افسانوی رنگ کے دلکش و بصیرت افروز مضامین کا مجموعہ ہے جن میں صبوحی صاحب نے اپنے نگارشی 'جھروکوں' کے ذریعے ہماری سماجی گمراہیوں اور بے عنوانیوں کی حیرت انگیز جھلکیاں دکھائی ہیں۔ اور انسانی حیات و معاشرت کے مخفی حقائق پر روشنیاں ڈالی ہیں۔ جو زبان پر قابو رکھتا ہے تخیل اس کا غلام ہو جاتا ہے اور وہ دوسروں کے تخیلات کو بھی آسانی سے اپنا لیتا ہے اس لئے صبوحی صاحب کے مضامین میں صرف زبان کی دلچسپیاں ہی نہیں بلکہ ویسی ہی تخیل کی رنگینیاں بھی بہت کافی ہیں اور جھروکے کا ہر ہر مضمون ایک معلم اردو اور درس اصلاح و عبرت ہے۔

جھروکے کے ایک مضمون 'خواجہ شریف' کا ایک ٹکڑا جو مقاصد ہمدرد صحت سے مناسبت رکھتا ہے، ناظرین ہمدرد صحت کی دلچسپی کے لئے ہم ذیل میں نقل کرتے ہیں۔ اس کے پڑھنے سے اندازہ ہو جائیگا کہ صبوحی صاحب کی کتاب 'جھروکے' میں کیسے قابل دید و قابل قدر مضامین ہیں۔ ہم رسماً درعایتاً نہیں بلکہ واقعتاً صبوحی صاحب کی کتاب "جھروکے" کو اردو کتب خانوں کی ایک ضروری زینت سمجھتے اور اس کو خریدنے اور پڑھنے کی سب اہل ذوق سے سفارش کرتے ہیں

## صبوحی صاحب کے جھروکے کا ایک جھروکہ

ایک طرف تو بے چارے شریف ان بلاؤں میں مبتلا خرچ اور آمدنی کا میزانیہ دیکھ دیکھ کر پریشان، دوسری طرف خانہ داری کا پورا بوجھ جو بیوی پر پڑا تو اس کے اصل جوہر بھی کھلے۔ معلوم ہوا کہ اس میں بچہ کشی کے سوا کسی طرح کی قابلیت نہیں۔ حد درجہ کی پھوہڑ، نہ سمجھ، ناتجربہ کار اور نا کہا مان عورت ہے۔ بسلیقہ چھو نہیں گیا، مزاج چڑچڑا، طبیعت گندی، خود رائے۔ سمجھاؤ تو الٹی سمجھ، ذرا سختی سے ٹوکا اور منہ ڈھکوائی لے کر منہ لپیٹ پڑ گئی۔ بچے روئیں، چولھا اوندھا ہو، میاں فاقے سے رہیں اس کو ٹسوے بہانے اور ہائے ہائے کرنے سے مطلب۔ جان ضیق میں، زندگی عذاب میں ہو گئی۔ قہر درویش بجان درویش، تقدیر سے لڑا نہیں جاتا۔ گئے تھے نماز بخشوانے روزے گلے پڑ گئے۔ دل ہی دل میں پیٹتا اور چپ ہو رہتا۔ سمجھ میں نہیں آتا کہ کیا کرے جو اس جیتے جی کی دوزخ سے چھٹکارا ملے۔ کئی مرتبہ بیوی سے لڑائی ہوئی ناگوار باتیں صورتیں پیش آئیں۔ پھر ملاپ ہوا نرمی اور گرمی کے ساتھ سمجھایا مگر مثل ہے کہ جبل گردد جبلت نہ گردد کتے کی دم کو نلوے میں بارہ برس تک زمین میں دابے رکھا اور پھر نکالا تو ٹیڑھی کی ٹیڑھی۔ پھوہڑ بددماغ کی عورت۔ کیا مجال جو اپنی باتی سے باز آتی ہو۔ یہ بات نہیں کہ وہ جان کر میاں کو جلاتی تھی۔ اپنا گھر کوئی بگاڑنا نہیں چاہتا۔ قدرت نے اسے وہ مادہ ہی نہیں دیا تھا جو ایک عورت میں ہونا چاہئیے یا پھر اس کی تربیت کے نقص تھے۔

ان ناخوشگواریوں کے ساتھ خدا کی شان روحوں کا جوڑ ہرا بھرا کھلا تو اوپر تلے پانچ بچے ہو گئے۔ مفلسی میں آٹا گیلا۔ چوہا چوہیا بل میں سماتے نہ تھے دموں کے پیچھے چھاج بندھ کر اور بھی تنگی ترشی سے گزرنے لگی۔ ہر سال جاپا، مہانداریاں، بیماریاں۔ آمدنی میں وہی نپا شوربہ اور گنی بوٹیاں۔ مصیبت بالائے مصیبت یہ کہ عورت تھی دبلی پتلی پہلے ہی دودھ کم۔ ایک پیٹ سے نکلا دوسرا پیٹ میں پڑا۔ اب دودھ کہاں سے آئے۔ لامحالہ بازار کا دودھ پلانا پڑتا اور یہ ایک پٹی تھی کہ اٹھائے بغیر چارہ نہ تھا۔ مگر علاج کیا؟ بھتنی روحیں آئی ہیں آکر رہیں گی دروازہ بند کر دیا کھولو۔ بھیجنے والا زبردست پھر کسی کے روکے رک سکتی ہیں۔ ورنہ ستائی پہ ستم کی رسد۔ خوش ہو چاہے ناخوش۔

غرضکہ میاں شریف کی پریشانیاں ہر لمحہ بڑھتی جا رہی تھیں لڑکپن سے جوانی تک جیسی آزادی اور بے فکری کے ساتھ انھوں نے اپنی زندگی گزاری تھی اس کی ساری کسر نکل گئی چھٹی کا دودھ یاد آ گیا جس قدر روشن خیال بنتے تھے اسی قدر تاریکی میں گھسے گئے۔ جب گھر میں بیٹھے پھول سے لپٹے یہ محسوس ہوتا کہ شہد کی مکھیاں چمٹ گئیں۔ بیوی پر

لکیاں بکنے لگی تھیں۔ گھر کوڑی سے بدتر۔ بچوں کا برا درجہ میاں اپنی روزی کا دھندا کرتے یا بچے پالتے۔ اتنا ماما رکھنے کی توفیق نہ تھی۔ بیوی چھوئی موئی کا درخت۔ پھر ایک ہو تو اس کی خبر لے۔ ماشاءاللہ پانچ بچے اور سب تا سمجھ۔ ماں کی گود کے طالب۔ رات کی نیند اور دن کا آرام حرام تھا۔ کس کو چپکے کس کو دودھ پلائے۔ کس کا منہ دھلائے کس کے کپڑے بدلے۔ ہنڈیا ڈوئی کرے یا بچوں کی خدمت کسی نے سچ کہا ہے کہ چالیس برس کی عمر کے بعد شادی کرنا یتیم خانہ کھولنا ہے اور جب روزگار کا بھی ٹھکانا نہ ہو تو آدمی زہر کھالے لیکن ایسا کام نہ کرے۔

شادی کرنا ہم نے مانا کہ ایک مذہبی فرض ہے۔ پھیلیں کی دنیا میں کیا ہو قانون الٰہی کا چہرا اور شادی کے بعد بچے ہونے بھی لازمی ہیں۔ زندگی کی یا دلی ہنڈیا چھیچھی ان ہی سے بنتی ہے۔ اللہ ہی نہ چاہے تو خیر۔ یا کسی کو ہنڈیا ہی نہ جڑے اور جُڑے بھی تو مال مسالہ نہ ہو اس کی سند نہیں ورنہ شادی کی اصل رونق تو جیں بیں ہی سے ہے خوشی کے ڈھول تو بچے ہی ہوتے ہیں۔ لیکن اگر ذرا انسان اپنی جون میں رہے اور بالکل جانور نہ بن جائے تو لازم یہ ہے کہ ہو کا ذکر ہے تھوڑے ضبط سے بھی کام لے کسان بھی جب تک ان کی پہلی بوئی ہوئی کھیتی کٹ کر بازار نہیں دیکھ لیتی۔ دوسرا بیج ڈالنے سے باز رہتے ہیں اتنے میں زمین بھی اپنی قوت بہم پہنچا لیتی ہے۔ اور اس کی محنت کا ثمر بھی مل جاتا ہے۔

بچے نعمت بھی ہیں اور مصیبت بھی۔ یہ سچ ہے نصیب والوں کے ہاں اولاد ہوتی ہے۔ لیکن نصیب کے لکھے کو اپنی جلدبازی سے مٹاؤ تو نہیں بچے تو جتنے ہونے ہیں۔ ہوں گے۔ یہ کیا ضروری ہے کہ ٹولی باندھ کر ایک ساتھ نکل آئیں۔ سنا نہیں کہ سہج پکے سو میٹھا ہو۔ پہلے تو قدرت نے اس کا انتظام اپنے ہاتھ میں لے کر رکھا تھا۔ کم از کم تین چار برس کی سوڑ ہوتی تھی۔ ایک کے بعد دوسرے کے لئے برسوں سا کرتے تھے۔ اللہ آمین منائی جا رہی ہے۔ تعویذ گنڈے ہو رہے ہیں پھر اس زمانے کی اولاد کو دیکھ لو نک سے سک تک درست ہیں ماں باپ کا پورا نمونہ صورتوں پر نور برستا تھا بات یہ ہے کہ قدرت کے نظام میں ہم نے دخل دینا شروع کر دیا قدرت نے بھی رسی ڈھیلی چھوڑ دی جیسے ندیدے مہمان ویسا ہی آخور کی علت دسترخوان روک ٹوک نہ دیکھ ہل پڑے۔ بدہضمی ہونی ہی تھی۔ بچے نکلوانے کا ہیضہ ہو گیا بیکاری کا شغل ہی یہ ہو گیا ہے کہ بچے بنائیں۔ بنائیے صاحب شوق سے بنائیے۔ کون روک سکتا ہے۔ مگر نحوست تو اپنے سر پہ نہ لائیے۔ کیا حرج ہے اگر ایک کو پال پوس کر دوسرا بناؤ۔

بعض قوموں میں اولاد کی کثرت منحوس سمجھی جاتی ہے۔ ہمارے ہاں بھی اچھے وقتوں میں قاعدے مقرر تھے۔ دولت کے ہاتھ اگر سلیقہ نہیں تو دولت ایک مستقل نحوست ہے۔ اسی طرح اگر کسی میں بچوں کی نگہبانی اور تعلیم و تربیت کا سامان نہیں تو کیوں ایسی تمنا کرے جس سے قوم کا نام بدنام ہو اور آپ الگ پراگندہ احوال رہے ذوق مرحوم نے خوب کہا ہے ؎

تورا گمر شاخ کو نزت سے ثمر کی
دنیا میں گرانباری اولاد غضب ہے

نعمت کو غضب الٰہی کہنا بظاہر اچھا نہیں معلوم ہوتا لیکن نعمت کو نعمت کی طرح سمجھا بھی جائے اولاد آج کل جس شان سے پیدا کی جاتی ہو اسے دیکھ کر یہ نہیں کہہ سکتے کہ اللہ نے کرم کیا۔ بلکہ یہ کہنا چاہیئے کہ حیوانیت کی ابلتی ہوئی دیگچی کا سرپوش انٹ دیا۔

خدا کی جس پر غیر معمولی مہربانی ہے اس کا تو ذکر کیا۔ عام طور پر کوئی امیر ہو یا غریب ہر نویں مہینے بچہ پیدا کر کے خوش نہیں رہ سکتا دیر سویر اسے اپنی غلطی محسوس ضرور ہوتی ہے۔ کیسا ہی دولت مند اور کیسا ہی سلیقہ والا بھی۔ ایک نہ ایک دن کچھ دھان سے گھبرائے بغیر نہیں رہتا۔ ایک کھٹو سونے نکانے دوسرا گھٹنیوں چلتا ہے۔ تیسرا پنگوڑے میں چوتھا گود میں پانچواں پیٹ میں فرمائیے۔ نورتن چار میں اور دس میں کیا فرق رہ۔ نکالا پانے میں کھیرے کا ٹکڑا انگلی سے ہری مرچ ایک چیز کم ہوئی تو دوسری کمی۔ زندگی کی حلاوت کہاں پھر جو پاؤں چلنے لگے اس کی تربیت کیجئے یا گھٹنیوں چلنے کی پنگوڑے میں جھولتے کی دیکھ بھال اور پیٹ والے کا خیال۔ دودھ پلانے یا پوتڑے دھونے ہی سے چھٹکارا نہیں پہلوٹی کا بچہ عموماً ماں باپ کی آنکھوں کا تارا ہوتا ہے۔ اگر اس کی نگہداشت میں پوری توجہ کی گئی۔ اسے باقاعدہ اٹھایا گیا اور اس پہ پدری و مادری ساری شفقتیں ختم ہوا نہیں بلکہ خرچ صرف ہو گئیں تو یہ ایک نمونہ ہو گا دوسرے بھائی بہنوں کے لئے اور پھر جتنے بچے ہونگے اسی کے نقش قدم پہ چلا کریں گے۔

بچوں کی جسمانی روحانی اور اخلاقی تربیت کا پہلا مکتب گھر ہوتا ہے۔ ان کی آنکھیں کھلتے ہی اپنا گرد و پیش دیکھتی ہیں مثل مشہور ہے کہ خربوزے کو دیکھ کر خربوزہ رنگ پکڑتا ہے۔ ڈھول گوٹ کے کھیت میں ٹھنڈے چھلے کیوں کر ہو سکتے ہیں بلکہ کابل کا سردہ بھی پھوٹ بن کر رہ جائے گا۔ اس لئے کہ ایک بیل ہو تو اس کی گود کمیر کر لی جائے فالیز کی فالیز کو تو مٹانا بہت مشکل ہے۔ علاوہ ازیں بچے ابتداء میں سکھائے نہیں جاتے بلکہ جیسا دوسروں کو کرتے دیکھتے ہیں خود بھی کرنے لگتے ہیں ابتدائی دور ان انسان آخر ہے تدریجی ہے نااہلیت

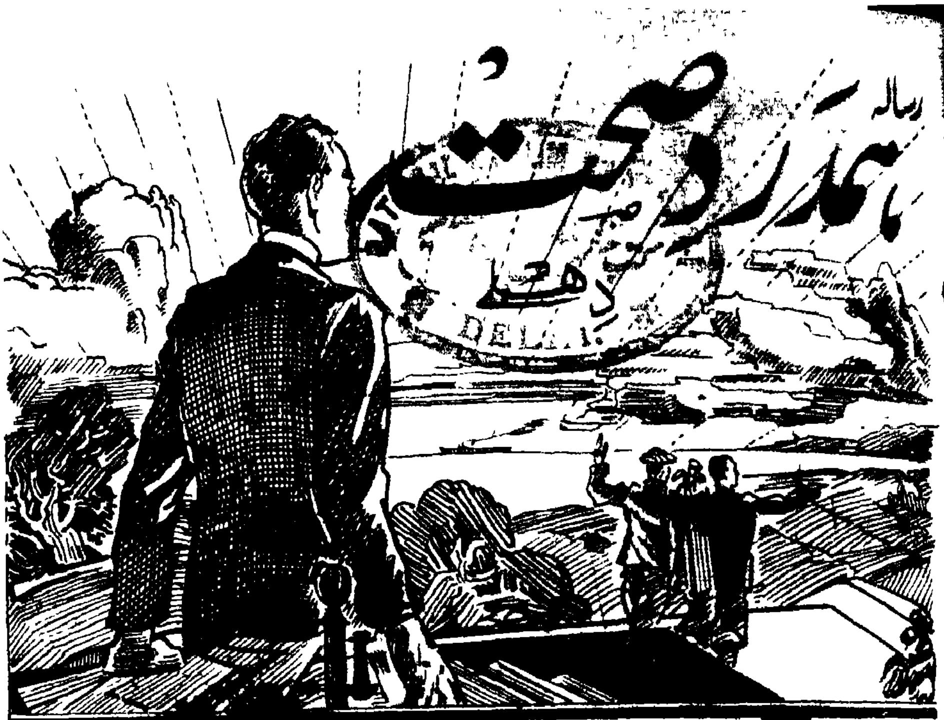
کھل جائے۔ بڑا ہو کر چاہے آدمی بنے یا حیوان رہے۔ چار پانچ برس تک تو اس کے حرکات بندریت سے کچھ زیادہ بلند نہیں ہوتے۔ نقل کرنا اس کے جبلت میں داخل ہے۔ نقل بڑوں کی ہو یا چھوٹوں کی یا برابر والوں کی پھر یہ قدرتی چیز ہے کہ اپنے سے چھوٹے یا برابر والوں کے ہوتے بڑے بوڑھوں کے ساتھ نہ کوئی کھیلتا ہے نہ ان کی نقل کر کے خوش ہوتا ہے اب اگر گھر میں بہت سے بچے ہیں اور سب کس مپرسی کی حالت میں تو یہ سمجھ لو کہ مکتب کا مکتب اوندھا ہو گیا۔ اللہ اپنی قدرت سے آدمی بنا دے تو بنا دے ورنہ خیریت ہے۔

اس کا علاج؟ اس کا علاج صرف یہ ہے کہ ایک بچے کے بعد کم سے کم چار پانچ سال کا وقفہ ہو تاکہ کچا زمانہ نکل جائے۔ اور وہ والدین کی پوری توجہ کا مرکز بن کر اپنے گھر کی روایتی تمیز سیکھ لے اور دوسرے آنے والے بھائی بہنوں کا خیر مقدم کر سکے۔ لیکن یہ کب ہو سکتا ہے؟ جب ہم اپنی زندگی اپنی طاقت اور اپنے جذبات کا صحیح استعمال کرنا سیکھیں۔ تقدیر اور تدبیر کو سمو کر دنیا میں رہنا چاہیے۔ یہ نہیں کہ یا تو النگ رہیں گے یا اُبھار لڑیں گے۔ لنگوٹ بند تو آج کل کسی کو کہنا مشکل ہے بڑے بڑے مذہبی اور فوجی سورماؤں کو دیکھ لیا۔ صنفی کمزوری کا ذکر نہیں۔ خواہ اپنی دست کاری سے ہو خواہ قدرتی نامرد ہونے کا اظہار اس کے سوا کر ہی نہیں سکتے۔ کہ ہر وقت تحلیہ کی ضرورت۔ جوانی پھٹی پڑتی ہے لاحول ولا قوۃ بے قید ہیں تو بندریت اور شادی کا پھندا گلے میں پڑ گیا تو ہر سانس میں بچہ لو۔ عورتیں بھی کچھ ایسے ہلکے پیٹ کی ہو گئی ہیں کہ مرد کی ہولے گل رہ جاتا ہے۔ ہزاروں بدنصیبیں اسی ابھارے کے مرض میں ہر سال مرتی ہیں مگر کیا مجال کہ انھیں عبرت ہو۔ اور اپنی جان کے لئے نہ سہی اپنے بچوں کی خاطر ذرا صبر کریں۔

ان باتوں کو کیا جاہل کیا پڑھے لکھے۔ نئی تانتی کے ہوں یا پرانی کے کم و بیش سب ہی جانتے ہیں مگر عاقبت اندیش نہیں۔ "بابر بعیش کوش کہ عالم دوبارہ نیست" کی گت پر برابر ناچ جاری ہے ہاں تو خواجہ شریف چند سال کے عرصہ میں چھ بچوں کے باپ ہو گئے قویٰ مضمحل ہونے چاہیے تھے۔ بیوی نک چڑھی پلک ستنی۔ کر موں پھوٹی ادھر آمدنی کم اور اس قدر کم کہ تن کو ہے تو پیٹ کو نہیں پیٹ کو ہے تو تن کو نہیں۔ کوئی سہارا دینے والا نہیں۔ دوسرے عمر کا تقاضا۔ ساٹھے اور پاٹھے کا زمانہ لد چکا تھا۔ فارغ البالی ہو تو واقعی آدمی کبھی بوڑھا نہیں ہوتا۔ ہاتھ پاؤں ڈھیلے پڑ جائیں تو پڑ جائیں دل جوان رہتا ہے۔ یہاں دل و دماغ پر جسم سے زیادہ بار۔ تعجب یہ تھا کہ اتنی کھکیڑوں میں زندہ کس طرح تھے اور نی الحقیقت موت پر بس ہوتا وہ بلانے سے آجاتی تو شاید نہ چوکتے یا خاندان کی لاج نہ ہوتی تو ہیرامن طوطے کی طرح پنجرا توڑ پر جھاڑتے ہوئے اڑ جاتے۔ بعد از سر من کن فیکون شد شدہ باشد کہنے والے یہی کہتے کہ ؎

بہ بیں آں بے حمیت را کہ ہرگز
نخواہد دید روئے نیک بختی
تن آسانی گزیند خویشتن را
زن و فرزند بگزارد بہ سختی

## آئندہ اشاعت کے چیدہ چیدہ مضامین




جلد ۱۳ | حفظ صحت اور طب کا ماہوار مصور رسالہ | نمبر ۱۱

نگراں حکیم حاجی عبدالحمید دہلوی

ایڈیٹر: حکیم حافظ محمد سعید دہلوی

## فہرست مضامین



قیمت فی پرچہ (مع محصول ڈاک) صرف تین آنے
سالانہ قیمت (مع محصول ڈاک) صرف ایک روپیہ

### خریداران

جب بھی خط وکتابت کریں، خریداری نمبر کا حوالہ ضرور دیں حوالہ نہ دینے کی صورت میں بالکل ممکن ہے کہ کوئی کارروائی عمل میں نہ آئے۔

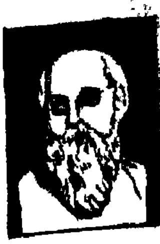
### مضمون نگار

حضرات اپنے پاس اپنے مضامین کی نقل ضرور رکھا کریں۔ کیوں کہ یہ ممکن ہے کہ ادارہ کے پاس سے مضمون ضائع ہو جائے اور ادارہ اس کا ذمہ دار نہیں ہے۔

نوٹ: خطوکتابت کے وق

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر، پرنٹر اور پبلشر نے لطیفی پریس دلی دروازہ، دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت، ہمدرد منزل، لال کنواں، دہلی سے شائع کیا

# سقراط




از جناب حکیم سید سلطان احمد صاحب اکبرآبادی

مشاہیر حکمائے یونان جنہیں امتیازی شان کے ساتھ صفِ اول میں جگہ دی جائے۔ ان میں ہمیں سقراط نمایاں حیثیت سے نظر آتا ہے۔ عوام کی تنگ نظری نے اہلِ علم اور جوہر قابل کو ہمیشہ ہیرا سمجھنے کے بجائے کنکر سے بھی بدتر سمجھا ہے۔ انھی میں کا سقراط بھی ہے جس کی زندگی پر اگر نظر ڈالی جائے تو وہ ہر جگہ مفلسی، بے کسی اور خانگی زندگی کی بدمزگی اور عوام کی سوء ظنی کا شکار نظر آتا ہے۔

مسلسل ذہنی کوفت، بے سکون زندگی، ناموافق حالات اور ناسازگاریٔ زمانہ، یہ ایسی قلب کو مضمحل کر دینے والی چیزیں ہیں کہ یہاں اچھے اچھوں کے قدم لڑکھڑا جاتے ہیں، لیکن قدرت نے سقراط کو غیر معمولی دماغ کا مالک بنایا تھا۔ وہ ایک مستقل اور چٹان جیسا آدمی تھا کہ کتنے ہی مخالف طوفان گزر جائیں، لیکن ارادوں میں ذرہ برابر فرق نہیں آسکتا تھا۔ سقراط عملی انسان تھا اور فطرتاً وہ ہر شخص کو صاحبِ عمل دیکھنا چاہتا تھا۔ شاعر اپنی نازک خیالی کو شعر کی صورت میں دیکھ کر، اور فلسفی فلسفے کی گتھیاں سلجھا کر اپنی طبیعت کو سکون دے سکتا ہے۔ لیکن سب سے زیادہ قابلِ رحم حالت عملی شخص کی ہوتی ہے جس کو قدم قدم پر مشکلات کا سامنا کرنا پڑتا ہے اور جس کے دل میں سمندر کی لہروں کی طرح جوشِ عمل پیدا ہوتا ہے لیکن زمانہ اس کے سامنے چٹان بن کر حائل ہو جاتا ہے اور دل کی دل ہی میں رہ جاتی ہے۔

سقراط نے ایتھنس کے قریب، موضع ایلوپیکی میں شریف خاندان کے اندر آنکھ کھولی۔ والدین کا بسر اوقات نہایت عسرت سے ہوتی تھی، باپ سفرونسکس کا ذریعہ معاش بت تراشی تھا، اور ماں، فنا ریٹ، قابلہ (دائی) کا پیشہ کرتی تھی۔ سقراط کے سالِ پیدائش میں مورخین میں ایک سال کا اختلاف ہے۔ بعض مورخوں نے اس کی پیدائش سنہ ۴۶۸ ق۔م اور کچھ نے سنہ ۴۶۹ ق۔م لکھی ہے۔ جوانی میں سقراط نے بت تراشی کا کام شروع کیا تھا اس سلسلے میں اس نے تقدیری دیبیوں کے تین بت بنائے تھے۔ جو فنکاری کا بہترین نمونہ تھے۔

خیال ہے کہ باپ کے مرنے کے بعد سقراط کو کچھ رقم ترکہ میں ملی تھی جس کے بعد سقراط نے بت تراشی چھوڑ دی۔ جیسا کہ اوپر لکھا گیا ہے سقراط کی پریشان حال زندگی کا ایک سبب خانگی ناچاقی تھی۔ اس کی بیوی زان تھپی نہایت بے ہودہ اور چڑچڑی تھی اس بیوی سے تین لڑکے تھے۔ زان تھپی کا ایک مشہور واقعہ کہ ایک روز برتن دھو رہی تھی کہ میاں سے کسی بات پر بگڑ گئی اور خوب چیخ چیخ کر اس کو برا بھلا کہنے لگی۔ سقراط اپنے تحمل کی وجہ سے جو اس کی فطری عادت تھی مسکراتا رہا۔ اس مسکراہٹ نے بیوی کے غصے کو دوگنا کر دیا جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ اس نے برتنوں کا میلا اور گندہ پانی میاں پر ڈال دیا۔ مگر سقراط نے اس کو بھی خندہ پیشانی سے برداشت کیا۔

سقراط کی تصاویر دیکھنے اور دوسرے ذرائع سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ نہایت بدصورت کریہ المنظر تھا۔ موٹی ناک، پھیلے ہوئے نتھنے ہونٹ موٹے موٹے، آنکھیں بڑی اور قدرے ابھری ہوئی تھیں۔ موسم کی قطعاً پروا نہ کرتا تھا اور نہ کھانے پینے میں کسی قسم کا تکلف وہ کرتا تھا۔

---

لے لیکن جہاں تک انسائیکلو پیڈیا برٹانیکا کے مطالعے کا تعلق ہے سقراط کے سال پیدائش میں کوئی اختلاف نہیں ملتا ہے یہاں صاف لکھا ہے کہ سقراط نے سنہ ۳۹۹ قبل مسیح میں داعی اجل کو لبیک کہا، جب کہ اس کی عمر ستر سال تھی۔ اس طرح لازمی طور پر اس کا سال پیدائش سنہ ۴۷۰ قبل مسیح ہوگا۔ بڑی مشکل یہ ہے کہ سقراط نے کوئی تالیفی یا تصنیفی کام اپنی یادگار نہیں چھوڑا ہے لہٰذا اس کے متعلق معلومات حاصل کرنے کے لیے ہمیں افلاطون کی تصانیف اور بیانات کو دیکھنا پڑتا ہے۔ افلاطون سقراط سے کم و بیش ۴۵ سال چھوٹا تھا اور اس کا شاگرد تھا۔ ظاہر ہے کہ جو معلومات افلاطون سقراط کے متعلق لکھ سکتا تھا، وہ کوئی اور نہیں لکھ سکتا تھا۔ انسائیکلو پیڈیا برٹانیکا میں جو حالات سقراط کے ملتے ہیں وہ افلاطون کے ذخیرۂ علم سے مستفاد ہیں، اس لیے سقراط کے سال پیدائش کے سلسلے میں ہمیں انسائیکلو پیڈیا کی رائے کو مقدم رکھنا پڑے گا۔

---

لڑائیوں سے فارغ ہوئے تو سقراط نے سابقہ وضع کو ترک کر دیا تھا۔ خورونوش اور لباس میں بھی سادگی آگئی تھی۔ کپڑے موٹے اور معمولی ہوتے تھے اور ہر موسم میں یہی کپڑے پہنتا تھا اور برہنہ سر رہتا تھا۔

شراب نوشی کی عادت نہ تھی۔ پھر بھی خاص موقعوں اور شادیوں وغیرہ میں خوب دل کھول کر شراب پیتا تھا لیکن نشہ بالکل نہیں ہوتا تھا۔ ملک و قوم کی خدمت کے لیے بروقت کمربستہ رہتا۔ اگرچہ تمام عمر ایتھنس میں گزری، مگر تین دفعہ لڑائیوں میں شریک ہونے کی وجہ سے گھر بار چھوڑنا پڑا۔ سب سے پہلی لڑائی جس میں سقراط ایتھنس کی طرف سے شریک ہوا۔ پوتیدیا[1] کی لڑائی تھی۔ اس لڑائی میں سقراط بوجھ اٹھانے والے سپاہی کی حیثیت سے لڑا تھا۔ پوتیدیا کی لڑائی کڑاکے کے جاڑوں میں ہوئی تھی۔ یہاں کا پالا اور کہر بہت سخت ہوتا تھا۔ مگر سقراط جیسے ثابت قدم انسان پر ان کا کچھ اثر نہیں ہوتا تھا۔

اس لڑائی میں سقراط کی عمر ۳۸ سال تھی۔ دوسرا معرکہ ڈیلی ام[2] کے شہر پر سنہ ۴۲۴ ق۔م میں ہوا تھا۔ سنا ہے کہ سقراط نے اس لڑائی میں اپنے دو شاگردوں کی جانیں بچائی تھیں۔ یہ شاگرد الکی بیاڈیس اور زینوفن تھے۔ تیسری جنگ شہر ایمفی پولس پر ہوئی تھی۔ اس وقت سقراط ۴۶ برس کا تھا۔ اس شہر میں قوم تھراکی[3] آباد تھی۔ ایتھنزیوں نے سنہ ۴۳۷ ق۔م میں اس کو نوآبادیات میں شامل کر لیا تو قوم تھراکی کو نکال دیا۔

سقراط کی تمام عمر درس و تدریس میں گزری۔ پرفضا مقامات میں باغوں میں اور دریا کے کنارے یہ شاگردوں کو فلسفے کے دقیق مسائل اور طب کے باریک نکتے ذہن نشین کراتا۔ فلسفیانہ تحریریں لکھیں۔ لوگوں میں پابندیٔ مذہب کی تبلیغ کی۔ آہستہ آہستہ علما کی ایک بڑی جماعت نے اس کے افکار و تعلیمات سے کافی استفادہ کیا۔ سقراط بہترین مقرر بھی تھا اور چوں کہ آزاد طبیعت واقع ہوا تھا، لہٰذا تقریریں خاصی دل چسپی پیدا ہو جاتی تھی۔ سقراط نے تعلیم و تعلم کے سلسلے میں کسی سے ایک پیسہ معاوضہ لینا گوارا نہیں کیا اور نہ مستقل تعلیم کے لیے مدرسہ قائم کیا۔ برخلاف سوفسطائیوں کے، کہ وہ روپے وصول کر کے شہر کے نوجوانوں کو پڑھاتے تھے۔ اس سے سقراط کی خودداری کا کافی ثبوت ملتا ہے۔ اگر کوئی اس کو سوفسطائی کہتا تو سخت برا مانتا تھا۔

مخالفت کا سبب اس کی فلسفیانہ تحریریں اور پندو تقریریں تھیں۔ وہ سیاسیات میں کافی حصہ لینے لگا تھا جس مقام پر مجمع ہوتا سقراط وہاں جاکر ان سے گفتگو کرتا۔ سوالات کا لامتناہی سلسلہ شروع ہو جاتا۔ ہر شخص کے خیالات کا جائزہ لیتا، اور ہر کسی سے مختلف سوالات کرتا، اور اس کی لاعلمی اور کمزوریوں پر روشنی ڈالتا۔ دلائل و براہین سے اس کو خاموش کر دیتا۔ یہ کچھ اس قسم کی باتیں تھیں کہ عوام تو عوام شہر کے معززین اور حکام بھی اس سے نالاں اور خائف ہو چکے تھے۔ حکام پر سخت نکتہ چینیاں کرنے میں اس کو کبھی دریغ نہ ہوا۔ نقطوں کے فن سیکھنے کے لیے جب اس نے حاکموں کا حکم سنا تو علی الاعلان ان کی مخالفت کرنے لگا، اور کہا "یہ ایسا حکم ہے کہ نہ جس کا کوئی مستاہے اور نہ کوئی اس پر پابند ہو سکتا ہے" چنانچہ ارباب حکومت نے بلا کر کہا کہ "ہم تمھارے اعتراضات سے لاعلم نہیں ہیں" اس قسم کی باتوں سے عام خاص سب اس کے دشمن ہو گئے تھے۔

سقراط کے حریف گروہ نے اس کی خدا پرستی اور مذہبی تبلیغ پر بہتان باندھا کہ وہ جوانوں کے اخلاق و عادات کو خراب کر رہا ہے، اس کا شمار ان معلموں میں ہے جو صحیح کو غلط ثابت کرتے ہیں اور غلط کو صحیح۔ حالاں کہ اس کا مقصد سوفسطائیوں کی تعلیم کے اثرات کو نوجوانوں کے دماغ سے زائل کرنا تھا۔ اس کی گفتگو اس لیے ہوتی تھی کہ جن لوگوں میں تعلیم کے اثرات آگئے ہیں اس کا استعمال صحیح طریقہ پر کیا جائے۔ اس کا طرز استدلال اتنا معقول ہوتا تھا کہ مخاطب کا اس کے مقابلے میں ٹھہرنا ناممکن تھا۔ وہ سب کو توحید پرستی کا پیغام دیتا تھا۔ کوئی مجمع یا مجلس ایسی نہ ہوتی تھی جہاں وہ یہ نہ کہتا ہو کہ "میں اس دنیا میں خدا کا پیغام لے کر لوگوں میں تبلیغ کے لیے آیا ہوں، میرے کان میں ایک قسم کی آواز آتی ہے جو خدا کی آواز ہے" سطحی نظر سے دیکھنے والے ان باتوں کو خلاف عقائد گردانتے تھے۔

یوں تو سقراط جب ۳۶ سال کا تھا اس کی مخالفت میں مشہور شاعر اور ڈرامانگار ارستوف نیز نے ناٹک لکھ کر تماشا گاہ میں نمائش کرائی تھی جس کا مقصد سقراط کے عادات اور خصائل پر رکیک حملہ تھا۔ اس ناٹک میں بعض باتیں ایسی تھیں جن کو سقراط سے دور کا بھی واسطہ نہ تھا، غرض یہ ایک طرح کی نقالی تھی کہ جس میں سقراط

[1] پوتیدیا۔ یہ علاقہ مقدونیہ کے ایک جزیرہ نمائے پی لینی پر واقع ہے۔ ایک باج گزار قوم کورنتھی یہاں آباد تھی۔ ایتھنس سے باغی ہونے کی وجہ سے یہ لڑائی ہوئی اور دو سال محاصرہ کرنے کے بعد ایتھنس اول کو کامیابی ہوئی۔

[2] یہ شہر بوئیشیا کے ساحل پر تناگرا کے اطراف میں تھا۔

[3] یہ مقام تھراکی میں دریائے استرامون کے قریب ۳ میل کے فاصلہ پر ہے۔

کو نشانہ بنا کر ہنسی کا سامان فراہم کیا گیا تھا۔ اس ارسطوفن نے تو سقراط کو سوفسطائی تک لکھ ڈالا۔ مخالفت میں اس کے چند شاگرد بھی شریک تھے۔ جن میں، انکی بیادیس، کرتی تیاس، کار، مائڈیز قابل ذکر ہیں۔ بغض و عناد کی سرگرمی نے غریب سقراط پر مقدمہ دائر کرا دیا، اور الزامات یہ تراشے گئے کہ سقراط ایتھنزیوں کے اخلاق و عادات کو خراب کر رہا ہے، عوام جن معبودوں کی پرستش کرتے ہیں، سقراط ان کی توہین اور بے ادبی کرتا ہے اور ایک نئے مذہب کی بنیاد ڈالنا چاہتا ہے۔ سنہ ۳۹۹ ق۔م میں سقراط کی عمر ۷۰ سال ہو چکی تھی کہ مقدمہ قائم ہو گیا۔

دوران مقدمہ میں سقراط کے بیان کے چند اقتباسات لکھے جاتے ہیں:۔

"غیب سے جو آواز میرے کانوں میں آتی ہے اس کو تم جو چاہو کہو، لیکن میرے لیے وہ خدا کی ایک نشانی اور ہدایت ہے۔ میں اس کو یقین، اعتماد اور ایمان کے ساتھ سنتا ہوں۔ ........ اس سے میں نے یہ نتیجہ اخذ کیا ہے کہ خیر و شر کو نہ یہ جانتے ہیں اور نہ میں اس سے واقف ہوں، مگر فرق ان میں اور مجھ میں یہ ہے کہ وہ باوجود لاعلم ہونے کے اس پر بھروسا کرتے ہیں، اور میں اپنی لاعلمی پہ اعتماد نہیں کرتا، اس وجہ سے میں دانا ہوں۔

"جو لوگ گفتگو کرنے وقت میرے آس پاس ہوتے تھے وہ مجھے عقلمند اس لیے سمجھتے تھے کہ میں ان سے بحث میں ان کی لاعلمیت اور جاہلیت ثابت کرتا ہوں، تمھیں معلوم ہے کہ میں تمھارے سپاہیوں کی صفوں میں شریک ہو کر پوتیدیا اور ڈلی لی ام کی لڑائیوں میں لڑا تھا؟ میں ایسا نہیں ہوں کہ موت کے خوف و ہراس سے صدائے غیبی کی نافرمانی کروں (جسے میں سنتا ہوں) جس مقام پر خدا نے مجھے متعین کیا ہے انحراف کروں۔"

"خدا نے مجھے آپ کا ہادی و رہبر بنا کے بھیجا ہے یہ خدا نے بہت عنایت کی ہے اگر آپ نے مجھے مار ڈالا تو اس معاملے میں آپ ہی کا نقصان ہے کیوں کہ مجھ جیسا پھر آپ کو نہیں ملے گا۔"

رائے دینے والوں کی تعداد ۵۰۰ — ۶۰۰ کے درمیان تھی۔ ۶۰ کی کثرت رائے سے سقراط پر جرم عاید کیا گیا۔ جرم ثابت ہونے پر سزا دینا ایک مخصوص مجلس کے ذمے تھا۔ خود سزا تجویز کرنے کے سلسلے میں سقراط نے اس قدر بے اعتنائی اور بے باکی سے کام لیا کہ مجلس میں زیادہ انتشار پھیل گیا۔ اگر وہ بیان میں کچھ نرمی سے کام لیتا تو شاید جان نہ جاتی۔ لیکن معاملہ پیچیدہ صورت اختیار کر چکا تھا جس کی پاداش میں سقراط کو سزائے موت کے جرم میں قید ہونا پڑا۔

سزائے موت کا حکم ہو چکا تھا، لیکن یہ حکم سنانے سے ایک دن پہلے جزیرہ ڈیموس کے مندر اپولو پر چڑھاوے کے سامان کا جہاز تیار ہو چکا تھا۔ انفصال مقدمہ کے ایک روز بعد جہاز جزیرۂ مذکور کو روانہ ہو گیا۔ رسم یہ تھی کہ جب تک جہاز نذر و نیاز کر کے واپس نہ آجائے کسی مجرم کو سزائے موت نہیں ہو سکتی تھی، اس جہاز کی آمد و رفت کے دوران میں سقراط کو جیل خانہ میں رہنا پڑا جہاز کے واپس ہونے میں ایک مہینے کا عرصہ لگا۔ اس لیے اس درمیان میں سقراط کے اعزا و اقربا، دوست احباب اور شاگرد اس سے ملنے کے لیے حاضر ہوتے تھے۔ اس مدت میں قریطو (یہ سقراط کے ارشد تلامذہ میں سے تھا) سقراط کے پاس آیا اور قید خانہ سے فرار ہونے پر اصرار کرنے لگا، جیلر بھی اس کے نکل جانے پر رضامند تھا۔ سقراط اور قریطو میں طویل بحث چھڑ گئی۔ سقراط نے کہا: "میں موت سے بھاگنا نہیں چاہتا۔"

جہاز کے ڈیموس سے لوٹ آنے پر اعلان ہوا کہ آج شام سقراط کو زہر پلایا جائے گا۔

یہ زندگی کا آخری دن تھا۔ صبح سے تمام متعلقین دوست اور شاگردوں میں سے افلاطون، قریطو، سیمیاس، کیبیس، فیدو وغیرہ تمام لوگ جمع تھے۔ تاکہ آخری لمحے تک اس کے پاس رہیں کتنا عبرتناک، حیات سوز، وہ وقت تھا! سب نے دیکھا سقراط بستر پر بیٹھا تھا، بیڑیوں سے پیر آزاد ہو چکے تھے۔ باتوں باتوں میں بہت نصیحتیں کیں۔

کچھ دیر تک موت اور بقائے روح کے مسئلے پر بحث ہوئی بحث ختم ہونے پر سقراط نے غسل کیا۔ وہ چاہتا تھا کہ مرنے کے بعد کسی کو نہلانے کی بھی ضرورت نہ ہو، غسل سے فارغ ہونے کے بعد اپنے اہل و عیال اور خاندان کی عورتوں سے مل کر ان کو رخصت کیا —— تھوڑی دیر بعد اہل کار نے زہر پینے کے وقت کی اطلاع دی، کچھ وقت باقی تھا۔ قریطو نے عذر بھی کیا۔ مگر سقراط نے اس جسم خاکی سے تھوڑی دیر کی محبت کے لیے توقف کیے بغیر زہر پی لیا۔ عجیب وقت تھا۔

زہر پیتے ہی تمام حاضرین بُری طرح رونے لگے آنسوؤں

کا سبب تھا کہ ٹوٹتا ہی نہ تھا۔ یہ حالت دیکھ کر سقراط نے سنجیدگی اور صبر کی تلقین کرتے ہوئے کہا "میں نے اسی لیے عورتوں کو پہلے سے واپس کر دیا تھا، بس صبر کرو اور استقلال سے کام لو، میں نہیں چاہتا کہ بدشگونی ہو" ... مروں"۔




ملک اور قوم کا شیدائی سقراط زہر کا پیالہ پینے کے لیے آمادہ ہو اور اجل کو دعوت دے رہا ہے اس کا جرم صرف یہ ہے کہ اس نے نوجوانوں کو تعلیم دی عقل سکھائی اور لوگوں کو راہ آزادی دکھائی۔

زہر پینے کے بعد سقراط نے ٹہلنا شروع کر دیا ٹہلتے ٹہلتے جب پاؤں لغزش کھانے لگے تب زمین پر لیٹ گیا جسم سرد ہو چلا تھا، چند لمحوں بعد اس ملک و قوم کے شیدائی نے بعد از تمام دمصائب کی سختیاں جھیل کر اس دنیا کو الوداع کہہ کر ابدی زندگی حاصل کی۔ ع

زندگی نام ہے دنیا سے گزر جانے کا

مہدی افادی مرحوم لکھتے ہیں:۔

"سقراط کے خون ناحق سے اہل ایتھنس کو بعد میں سخت پشیمانی ہوئی اور اس کے دشمنوں کو نہایت ذلت کے ساتھ اپنی نالائقی کے خمیازے کھینچنے پڑے۔" (افادات مہدی صـ۳ طبع سوم)

مہدی افادی مرحوم دوسری جگہ سقراط کے افکار و خیالات کے متعلق تحریر کرتے ہیں:۔

"سقراط کی رائے میں موجودہ وقت کو کسی آنے والے دن کی امید پر رائگاں دینا بڑی غلطی ہے، وہ کسی چیز کا پس انداز کرنا اسی لیے فضول سمجھتا ہو کہ اکتساب علم کے لیے اس کے خیال میں کسی وقت خاص کی قید نہیں۔ عمر کا ہر حصہ انسان کی معلومات کو ترقی دے سکتا ہے۔ اس کی رائے میں کتب بینی ہی ایک عیش ہے، جو ہر شخص کا اختیاری امر ہے، وہ ایک جاہل کو واجب الرحم سمجھتا ہے مگر اس سے بھی زیادہ اس شخص کی ہمدردی کرتا ہے جس کا مربی کوئی بد تہذیب اور تاریک خیال آدمی ہو۔ وہ کہتا ہے عالی ظرف کی پہچان یہ ہے کہ دشمن کے ساتھ بھی معزز برتاؤ کرے، زیادہ کر زیادہ کوشش اس کی یہیں تک محدود ہوں کہ دشمن بھی تکلیف سے محفوظ رہ سکے، غیبت کرنے والوں یا ایسے لوگوں کو جن کو دوسروں کی برائی میں دلچسپی ہوتی ہے وہ شریف نہیں سمجھتا۔ ان کے ساتھ انتہائی رعایت یہ ہے کہ ان کو کمینہ کہا جائے۔ آخر میں وہ ہر شخص کو اپنی کانشنس کی پیروی کی تاکید کرتا ہے۔ اس نے زور دے کر یہ بات بتائی ہے کہ اصلیت پر نظر ہونی چاہیے۔ اس کو غرض نہیں کہ دوسرے کیا سمجھتے ہیں۔ وہ عام مقبولیت کی خواہش کو ایک طرح کا جنون سمجھتا تھا۔"

"ایک مقام پر اس نے بہت ہی چبھتی ہوئی بات لکھی ہے، لکھتا ہے کہ میں نہیں سمجھتا، کیوں کر لوگ عقل کی مخالفت جائز رکھتے ہیں؟ کسی بات کی صحت پر ان کو یقین کامل ہوتا ہے، تاہم وہ اس پر کاربند نہیں ہوتے، شاید کوئی خارجی اثر جو مزاحمت ہو مگر میں تو سمجھتا ہوں ان کے ارادہ ہی کا یہ نقص ہو مجھے آج تک کوئی بات ایسی نہ ملی جس کی سچائی کا یقین ہو اور نہ کر گزرا ہوں، لوگ کچھ ہی سمجھا کریں مجھے ان کی مخالفت کی قطعی پروا نہیں اس لیے کہ میں ان کو داخل جمادات سمجھتا ہوں"

(افادات مہدی صـ۴-۵ طبع سوم)

سقراط کا ایک قول دلوں میں محفوظ رکھنے کے لائق ہو لکھتا ہے:۔

# ہارمونز یا رطوبات غددیہ غیر قنویہ

**تمہید** :- مادۂ ذی حیات "پروٹوپلازم" میں اگرچہ کوئی غیر معمولی کیمیائی جزو نہیں ہے، تاہم "غیر ذی حیات مادہ" سے بنیادی طور پر مختلف ہے۔ مادہ ذی حیات کے ذرات کو ہم ذرات عنصریہ نہیں کہہ سکتے، جو انگریزی میں (Molecules) کہلاتے ہیں بلکہ اس کا ہر ایک ذرہ ایک منظم عضوی خلیہ ہوتا ہے۔ یاد رکھیے عضوی خلیہ (مثلاً مثلاً خون کے سرخ و سفید ذرات اور انسجۂ جسم کے ترکیبی خلایا) کا اشتقاق ہمیشہ دوسرے عضوی خلیہ سے ممکن ہو سکتا ہے ذرۂ عنصریہ براہ راست عضوی خلیہ میں تبدیل نہیں ہو سکتا، بیالوجی (علم الحیات) کا موضوع بحث جب پروٹوپلازم ہوتا ہے تو اس کے متعلق دو طرح سے بحث و تحقیق کی جاتی ہے۔ ایک یہ کہ اس کے اعمال یا حرکات و مجہودات طبعیہ کی تفصیل کیا ہے۔ دوسرے یہ کہ اس کے خلایا عضویہ نے منازل ارتقا کس طرح طے کیے۔ بہر حال پروٹوپلازم سے جو عضوی جسم ظہور میں آتا ہے قطع نظر اس کے کہ اس کی ترکیب جسمی سادہ ہو یا پیچیدہ، اس کے اہم خواص اور حرکات و اعمال خصوصیہ میں کچھ فرق نہیں آتا۔

سادہ ترین ذی حیات (جاندار) وہ منفرد خلیہ ہے جو پروٹوپلازم کا خورد ترین جز ہے، وہ کروی شکل کا ایک ذرہ ہے جس کے وسط میں ٹھیک ایک مرکزی نقطہ ہوتا ہے جس کو انگریزی زبان میں نیوکلیس (Nucleus) کہتے ہیں۔ فزیالوجی (علم افعال الاعضا) کے محققین اس قسم کے سادہ ذی الاعضا جانداروں سے کوئی سروکار نہیں رکھتے، ان کا موضوع بحث، انسان کی طرح وہ حیوانات ہیں جو بے شمار خلایا حیویہ کا مجموعہ ہیں۔ اس مجموعہ ذرات میں تقسیم عمل کا اصول کارفرما ہوتا ہے اور اس قسم کے اجسام کا ہر ایک حصہ کسی مخصوص عمل کے فرائض انجام دیتا ہے، جن کے اتحاد عمل سے جسم مذکور کا مکمل نظام ظہور میں آتا ہے۔ مثلاً جسم انسانی میں دماغ، پھیپھڑوں، اور عضلات وغیرہ سب کا عمل ایک دوسرے سے مختلف ہے۔

## ذی حیات جسم کے اہم اعمال

ہر ایک ذی حیات جسم عضوی کو قدرت کی طرف سے جو فرائض تفویض ہوئے ہیں ان میں دو باتیں بہت اہم ہیں۔ ایک یہ کہ وہ اپنے ماحول کے لحاظ سے اپنے توازن کو قائم رکھے اور اس میں خلل نہ آنے دے مثلاً اپنے لیے غذا تلاش کرنا، اپنے آپ کو گرمی اور سردی کے مضر اثرات سے بچانا، اور ہر ایسی چیز سے احتراز جو اس کے نظام حیات کو بگاڑ دینے کا موجب ہو وغیرہ وغیرہ۔ دوسرے یہ کہ اس کے اپنے جسم کے اندر جو نظام عضوی ہے اس کے توازن میں فرق نہ آئے، تمام اعضا اور قوی متحد العمل ہوں ہر ایک اپنا کام اس طرح انجام دے کہ ان سب اعمال کا ایک ہی مقصد ہو یعنی یہ کہ اس ذی حیات کا نظام حیات بہترین صورت پر قائم رہے۔

## اعضا اور اجزاء جسم کے تعاون باہمی کی دو مختلف صورتیں :-

اس اتحاد عمل اور باہمی تعاون کی دو صورتیں ہیں :- ایک یہ کہ جسم کا کوئی جزو موسومہ "الف" جب اپنی سرگرمی عمل دکھاتا ہے تو جسم مذکور کا دوسرا جزو موسومہ "ب" بھی اس سے متاثر ہوتا ہے۔ یہ ایصال اثر عموماً نظام عصبی کے اس حصے کی وساطت سے ہوتا ہے جو ان ہی دو معین اجزاء جسم میں نامہ و پیام رکھنے اور تاثیر و تاثر کا عمل جاری رکھنے کا ذریعہ ہو۔ جب کسی عصب میں کوئی اس قسم کا ہیجان پیدا کر دیا جاتا ہے جس کی حقیقت ایک مخصوص کیمیائی تغیر ہے تو وہ ہیجان یا تاثر ایک سو فٹ فی ثانیہ کی رفتار سے اسلاک عصبیہ کے ذریعہ دماغ یا نخاع تک پہنچ جاتا ہے (جس طرح برقی رو اسلاک برقیہ کے ذریعہ ایک مقام سے دوسرے مقام پر پہنچ جاتی ہے) وہاں پر ایک دوسرا عصب اس پیام کو وصول کرنے کے لیے موجود ہوتا ہے اس دوسرے عصب میں از سر نو پھر ایک ہیجان پیدا ہوتا ہے یہ ہیجان اور تاثر "الف" کی تہیج کے اثر کو "ب" تک پہنچا دیتا ہے

---

**بقیہ مضمون "سقراط" ص ۵**

"کسی شخص کو یہ حق نہیں پہنچتا کہ وہ اپنی جسمانی صحت و تربیت کے معاملے میں عطائی رہ جائے۔ ایک انسان کے لیے یہ کس قدر موجب ذلت ہے کہ وہ اپنے جسم کی تمام مخفی صلاحیتوں کو بروئے کار لائے بغیر بوڑھا ہو جائے۔"

(تاریخ "ہمدرد صحت" فروری ۱۹۲۵ء)

جس سے اس کے اندر ایسے کیمیائی تغیرات پیدا ہوتے ہیں جن کا نتیجہ جزو "ب" کی سرگرمی میں اضافہ یا تقلیل کی صورت میں ظہور پذیر ہوتا ہے۔ بہرحال اس قسم کا اتحاد عمل اور تعاون باہمی جو مراکز عصبیہ کی اعانت اور توسط سے ظہور میں آتا ہے ڈاکٹری کی اصطلاح میں اس کو حرکات انعکاسیہ (Reflex Actions) سے تعبیر کرتے ہیں۔ اس نظام کی خصوصیت یہ ہے کہ اعصاب کا یہ عمل بیحد تیزی کے ساتھ نہایت سرعت کے ساتھ انجام پاتا ہے۔

اب ہم اس ایصال اثر کا ذکر کرنا چاہتے ہیں جس کا ذریعہ خون ہے جو انسان کی رگوں میں ہر وقت دوڑ رہا ہے۔ اس کی کیفیت یہ ہے کہ جزو "الف" میں مثلاً اس کی سرگرمی کا ایک نتیجہ پیدا ہوتا ہے جو خون کے ساتھ شامل ہو کر شرائین کے ذریعہ جزو "ب" تک پہنچ جاتا اور اس میں جذب ہو کر تغیر مطلوب پیدا کرنے کا موجب ہوتا ہے۔ اس کی مثال یہ ہے کہ جب آدمی ورزش کرتا ہے تو بعض عضلات کے اندر لیکٹک ایسڈ پیدا ہو کر خون میں شامل ہو جاتا ہے۔ اس ایسڈ کی خاصیت جسم میں تھکن پیدا کرنا ہے اور جب وہ خون میں مل کر شرائین کے ذریعہ دوسرے عضلات تک پہنچتا ہے تو ایسا اثر کیے بغیر نہیں رہتا اور ان تمام عضلات پر تھکن طاری ہوتی ہے۔ بغیر اس کے کہ وہ عضلات سرگرم عمل ہوں اور یہ تھکن اسی کا نتیجہ ہو۔ چونکہ خون کا دوران جسم کے ہر ایک حصہ میں ہوتا ہے اس لیے ایسڈ مذکور بتدریج دماغ کے اس حصہ میں بھی پہنچ جاتا ہے جو نظام تنفس کا مرکز ہے اس مرکز کے خلایا اس کو اپنے اندر جذب کر لیتے ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ قدرت کے حکیمانہ نظام کے مطابق یہ خلایا سرگرم عمل ہو کر تنفس میں تیزی پیدا کر دیتے ہیں، تاکہ خون میں (تیزی تنفس کی وجہ سے) آکسیجن زیادہ مقدار میں شامل ہو اور وہ ایسڈ مذکور پر اپنا عمل کر کے اس کو نیست و نابود کر دے۔ اس طرح لیکٹک ایسڈ خود ہی اپنی ہلاکت کا باعث ہوتا ہے۔ (اگر وہ مرکز تنفس میں مداخلت بے جا نہ کرتا تو اس میں یہ تحریک پیدا نہ ہوتی کہ آکسیجن کی مقدار کو بڑھانے میں مصروف ہو، جس کا نتیجہ اس کے حق میں قید محض نہیں بلکہ سزائے موت ہے۔)

خلایائے حیویہ کے بعض مجموعے خصوصیت سے نہایت محنت کے ساتھ پیچیدہ طریقوں سے بعض ایسے مواد کی تکوین کا باعث ہوتے ہیں جن کو رطوبات غددیہ سے تعبیر کرنا مناسب ہوگا۔ کیونکہ ان کا تکون جسم کی مختلف گلٹیوں کے اندر ہوتا ہے۔ ان کے اخراج کے لیے ہر ایک گلٹی کے ساتھ ایک نالی ہوتی ہے جو اس رطوبت مخصوصہ کو ظاہر بدن تک پہنچاتی ہے، جس کی واضح مثال معرق گلٹیاں ہیں جن سے پسینہ خارج ہوتا رہتا ہے یا وہ گلٹیاں جن کا لعاب دہن رس رس کر غذا میں شامل ہوتا اور اس کے انہضام میں ممد و معاون ہوتا ہے۔ علم افعال الاعضا (فزیالوجی) میں جو ترقیات ظہور میں آئی ہیں ان میں سے ایک جدید ترین اہم انکشاف یہ ہے کہ بعض گلٹیاں بدن میں ایسی بھی ہیں جن کی رطوبت باطنیہ کے اخراج کے لیے کوئی منفذ نہیں اور جن کو ڈاکٹری اصطلاح میں (Ductless Glands) یعنے غدد غیر قنویہ کا نام دیا گیا ہے۔ ان گلٹیوں کی رطوبات جو ان کے اندر کیمیائی طور پر پیدا ہوتی رہتی ہیں، براہ راست خون میں شامل ہوتی ہیں۔ ان گلٹیوں کو غدد باطنیہ (Endocrine Glands) اور ان کی رطوبات کو رطوبات غددیہ غیر قنویہ (Hormones) کہتے ہیں۔ یہ رطوبتیں اگرچہ خون کے ساتھ شامل ہوتی ہیں لیکن ان سے غذا کی طرح کوئی قوت (Energy) پیدا نہیں ہوتی۔ جس سے انسان کے اندر استعداد عمل ظہور میں آئے یا اس میں اضافہ اور زیادتی کا باعث ہو، بلکہ قدرت نے ان کے سپرد یہ فعل مخصوص کیا ہے کہ مختلف اعضا میں پہنچ کر ان کے افعال کی تعدیل کریں اور ان کے عمل میں افراط و تفریط نہ پیدا ہونے دیں۔

**غدد غیر قنویہ کی رطوبات پر تبصرہ** غدد غیر قنویہ کی رطوبات جن کا ڈاکٹری نام ہارمونز ہے۔ سادہ کیمیائی مرکبات ہیں جن کا ذاتی وزن دوسرے مواد عضویہ کی نسبت بہت کم ہے۔ یہی وجہ ہے کہ وہ شرائین کی دیواروں میں بآسانی نفوذ کر سکتی اور سہولت کے ساتھ خلایائے حیویہ تک رسائی حاصل کر کے ان کے اندر مطلوبہ تغیرات پیدا کرنے میں کامیاب ہوتی ہیں۔ علاوہ ازیں یہ بھی اس رطوبت غددیہ کی خصوصیت ہے کہ خواہ اس کا تکون کسی ایک حیوان میں ہو لیکن اگر دوسرے حیوان کے اندر انجکشن کے ذریعہ اس کو داخل کیا جائے تو اس کے جسم میں بھی وہی اثرات و نتائج اس سے ظہور میں آئیں گے جو اول الذکر حیوان کے جسم میں اس سے ظاہر ہوتے تھے جو رطوبت پنکریاس (لبلبہ) کے بعض خلیات کے عمل سے پیدا ہوتی ہے اور جس کا ڈاکٹری نام انسولین ہے، اس کی اہم خصوصیت یہ ہے کہ وہ جسم کے مختلف حصوں میں یہ استعداد پیدا کرتی ہے اور ان کو اس قابل بنا دیتی ہے کہ وہ شکر کو آسانی کے ساتھ اپنے اندر جذب کر کے اس کو بدل مایتحلل اور جزو بدن بنا سکیں۔ بدن کی حرکات عضلیہ کا تمام تر دار و مدار اس "قوت" پر ہے جو شکر سے حاصل ہوتی ہے۔ چنانچہ اگر کسی کے جسم میں انسولین پیدا نہ ہو تو اس کا نتیجہ یہ ہوگا کہ وہ ذیابطیس جیسی خطرناک بیماری میں مبتلا ہوگا

اس مرض میں انسجۂ جسمیہ اس قابل نہیں ہوتے کہ اوکسیجن اور شکر کی ٹھیک طور پر آپس میں آمیزش ہو سکے (اس لیے کا احتراق جو حرارت غریزی پیدا کرنے کے لیے ضروری ہے اچھی طرح معرض ظہور میں نہیں آتا) اسی طرح بعض دوسرے غذائی مواد مثلاً چربی اور پروٹین پر بھی اس کا اثر پڑتا ہے، کیوں کہ وہ تو نسبتاً اور زیادہ عسیر الاحتراق ہیں جسم کی شکر عدم احتراق کی وجہ سے خون کے اندر جمع ہوتی رہتی ہے اور فضلہ کے طور پر گردے اس کو خارج کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔ اس لیے مریض ذیابیطس کے پیشاب میں شکر خارج ہوتی رہتی ہے۔ جب جگر اور عضلات کی شکر کا ذخیرہ ختم ہو چکتا ہے تو انسجۂ جسمیہ تولید شکر کے لیے تحلیل ہونا شروع ہوتے ہیں۔ یہ شکر بھی پیشاب کے راستہ سے خارج ہوتی رہتی ہے اور مریض دن بدن گھلتا چلا جاتا ہے۔ انسولین کے متواتر انجکشن کرنا اس خطرناک مرض کا علاج شافی ہے۔ اس کی خاصیت یہ ہے کہ انسجۂ جسم میں پھر یہ استعداد آجاتی ہے کہ وہ شکر کو تولید قوت یا بالفاظ دیگر تولید حرارت کے لیے استعمال کر سکیں۔ اور اس کی زائد مقدار کو اپنے اندر ذخیرۂ محفوظ کے طور پر جمع کر سکیں۔ اگر اس علاج کو جاری رکھا جائے تو مریض کا وزن بڑھنے لگتا ہے اور اس کی طاقت میں روز افزوں اضافہ ہوتا ہے۔ لیکن انسولین کا استعمال ترک کر دیا جائے تو مرض مذکور عود کر آتا ہے۔ یہ معلوم کرنا دلچسپی کا باعث ہوگا کہ انسولین مچھلی یا گائے کے لبلبہ سے تیار کی جائے وہ انسان کے نظام جسمی میں بعینہ وہی عمل انجام دیتی ہے جو مچھلی یا گائے کے جسمی نظام میں اس کے لیے مخصوص تھا۔ اس تجربہ سے ثابت ہوتا ہے کہ انسولین ایک ایسا کیمیائی مرکب ہے جس کی ترکیب سب حیوانات میں یکساں ہے۔ مچھلی اور انسان کے انسولین میں ذرہ بھی فرق نہیں۔ ہارمونز کی ایک خصوصیت یہ بھی ہے کہ جب وہ اپنا عمل کر چکتے ہیں تو پھر خود بخود معدوم ہو جاتے ہیں (ان کی یہ خاصیت انسان کی صحت کے لیے مفید ہے کیونکہ وہ جسم کے اندر باقی رہ کر دیگر فضلات کی طرح اس کے نسیجوں پر بوجھ نہیں ڈالتے)۔ یاد رکھیے منہ کے راستہ ان رطوبات کا استعمال کرنا کچھ بھی مفید نہیں، (انجکشن کے ذریعہ ان کو براہ راست خون میں پہنچا دینا لازم ہے)، منہ کے اندر کے وہ لعاب جو فعل ہضم میں مدد دیتے ہیں ہارمونز کو نیست و نابود کر دیتے ہیں۔

**تھائرائڈ گلینڈ کا جسم کے نشوونما پر اثر** ڈاکٹروں کو ہمیشہ اس سوال کے حل کرنے سے دلچسپی رہی ہے کہ انسانی جسم کے نشوونما پر کس طرح اقتدار حاصل کیا جا سکتا ہے تاکہ وہ اپنے حسب ارادہ کسی کو ٹھگنا اور کسی کو بلند قامت اور دیوہیکل بنا سکیں۔ حال ہی میں اس کے متعلق جدید معلومات حاصل ہوئی ہیں اور اطبائے مغرب نے اس سوال کا صحیح حل دریافت کر لیا ہے۔ اب تجربی طور پر یہ حقیقت کا انکشاف ہو چکا ہے کہ غدۂ درقیہ (تھائرائڈ گلینڈ) اور غدہ نخامیہ (پیچوایٹری گلینڈ) ہی وہ دو غیر قنوی گلٹیاں ہیں جن کی رطوبات خون میں شامل ہونے کے بعد صحیح طریقہ پر جسم کے نشوونما پانے کی کفیل ہوتی ہیں۔ انھی رطوبات کے عدم وجود اور کم و بیش ہونے پر کسی شخص کے ٹھگنا بونا اور دیوہیکل ہونے کا انحصار رہتا ہے۔ غدہ درقیہ دو حصوں پر مشتمل ہے جس کا ہر ایک حصہ کان کی لو کی طرح قصبۃ الریہ کے دونوں طرف دائیں بائیں لٹکتا رہتا ہے اور جب ان کے لحمی ریشوں میں غیر معمولی نمو ہو کر ان کی ضخامت بڑھ جاتی ہے تو یہ عارضہ ڈاکٹری میں گوائیٹر کہلاتا ہے جس کو اردو زبان میں گلہڑ یا گھیگھ کی بیماری کہتے ہیں۔ بعض ملکوں میں یہ بیماری کثرت سے ہوتی ہے۔ اور اس بارے میں طبی تحقیقات کا ماحصل یہ ہے کہ اس کا سبب پینے کے پانی میں آیوڈین کی مقدار کا کم ہونا کلیتہً اس کا مفقود ہونا ہے۔ غدہ درقیہ سے جو رطوبت حاصل ہوتی ہے "تھائراکسین" ہے اور اس کو مصنوعی طور پر تیار کیا جا سکتا ہے اس کے اجزائے ترکیبی میں سب سے بڑا جزو آیوڈین ہے اور گلہڑ یا گوائیٹر کا عارضہ ظہور میں آنے کا باعث یہ ہے کہ جب غدہ درقیہ کو آیوڈین کافی مقدار میں نہیں پہنچائی جاتی تو اس کا طبعی تقاضا ہوتا ہے کہ وہ بڑھنے لگے تاکہ آیوڈین کا جزو اس کے اندر زائد مقدار میں پیدا ہو۔ ان ہی انکشافات کی بنا پر اب ڈاکٹروں کا یہ معمول ہو چکا ہے کہ جس ملک یا علاقہ میں اس عارضہ کی کثرت ہو وہاں پر طلبائے مدارس حفظ ماتقدم کے طور پر مناسب مقدار میں آیوڈین کھلائی جاتی ہے۔

جن ملکوں میں گوائیٹر یا گلہڑ کی بیماری کثرت سے ہوتی ہے وہاں پر بعض ایسے ٹھگنے اور بونے اشخاص نظر آتے ہیں جن کو دیکھ کر طبیعت میں گھن پیدا ہوتی ہے ایسے شخص کو انگریزی میں "کریٹن" (Cretin) کہتے ہیں۔ ایسے شخص کے جسم اور دماغ دونوں کا نشوونما ٹھیک طور پر نہیں ہوتا، وہ عموماً بے وقوف اور کودن ہوتا ہے اس کے خط و خال دیکھ کر ذوق سلیم نفرت کرتا ہے۔ اس کا قد ٹھگنا اور اس کی توند نکلی ہوئی ہوتی ہے، اس کی حرکات بے قاعدہ ہوتی ہیں اور زیادہ دور تک تھکن محسوس کیے بغیر نہیں چل سکتا۔ اس قسم کے اشخاص کی عمر تیس سال سے متجاوز نہیں ہوتی، موت کے بعد جب ایسے افراد کی نعش کا طبی معائنہ کیا گیا تو معلوم ہوا کہ ان کے اس غدہ درقیہ غائب ہے بچپن ہی میں یہ معلوم ہو جائے کہ کسی بچے کا غدہ درقیہ مفقود

ناقص ہے تو کسی جانور کے غدۂ مذکور کی چیر پھاڑ کر کے معتدل مقدار میں باقاعدہ کافی عرصہ تک اس کو کھلانا چاہیے۔ اس سے اس کا نشو و نما صحیح طریقہ پر ہونے لگے گا۔ غدہ درقیہ ہی ایک ایسا غدہ ہے جس کی رطوبت پر لعاب دہن کا کچھ اثر نہیں ہوتا اور اس لیے منہ کے راستہ سے بھی اس کا کھلانا انجکشن کی طرح مؤثر اور مفید ثابت ہوتا ہے (برخلاف اس کے دوسری رطوبات غددیہ کا انجکشن ہی کے ذریعہ استعمال کرانا ضروری ہے جیسے کہ پہلے مذکور ہوا۔) جسم کے نشو و نما کو باقاعدہ بنانے کے لیے "تھائراکسین" کی بہت کم مقدار کافی ہے، چنانچہ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ جسم میں بیک وقت چند ملی گرام (گرام کا ہزارواں حصہ) سے اس کی مقدار زائد نہیں ہوتی۔

تھائرائڈ گلینڈ (غدہ درقیہ) کے یہ خواص مختلف حیوانات پر تجربے کر کے دریافت کیے گئے ہیں۔ نشو و نما پر "تھائراکسین" کا اثر اس طرح ثابت ہوا کہ متعدد حیوانات کے بچوں پر مقامی بے حسی طاری کر کے عمل جراحی کے ذریعہ غدہ درقیہ کو نکال دیا گیا اور کچھ مدت کے بعد اسی نوع کے ان حیوانات کے ساتھ مقابلہ کیا گیا جن کا غدہ درقیہ سلامت اور آفت سے محفوظ تھا، نتیجہ سب کے سامنے تھا۔ یعنی اول الذکر حیوانات پستہ قد ہی رہے اور ان کا جسم نہایت لاغر، بھدا اور کمزور رہا۔ برخلاف اس کے موخر الذکر قسم کے حیوانات، خوب موٹے تازے اور خوب صورت تھے۔ غدہ درقیہ کے مفقود یا ناقص ہونے کا نہ صرف ان کے جسمی نشو و نما پر اثر پڑتا ہے بلکہ ان کے تمام قوائے ظاہر و باطن میں اس کا اثر نمایاں ہوتا ہے۔ ایسے اشخاص کی تمام حرکات و سکنات اور عادات بچوں جیسی ہوتی ہیں اور ان کی ذہنی ترقی غدہ مذکورہ کے نقدان سے قطعی رک جاتی ہے۔ عام طور پر وہ بکری یا بھیڑ جس سے یہ غدہ نکال دیا گیا ہو اس کی عمر دو سال سے زائد نہیں ہوتی۔

**غدۂ نخامیہ کی رطوبات** دماغ کی اندرونی جانب دو چھوٹی چھوٹی گلٹیاں ہوتی ہیں، جو ایک بالغ آدمی کے اندر دانۂ لوبیا کے برابر ہوتی ہیں۔ ان کا محل وقوع دائیں بائیں آنکھ کے عصب بصارت کے نقطۂ تقاطع کے بہت قریب ہے۔ چوں کہ یہ دونوں گلٹیاں شدت اتصال کی وجہ سے ایک گلٹی معلوم ہوتی ہیں اس لیے یہ بصیغۂ مفرد غدہ نخامیہ (Pituitry Gland) کے نام سے موسوم ہے۔ اس گلٹی کے اگلے حصہ سے جو رطوبت رس کر خون میں شامل ہوتی ہے اس کا اثر انسان کے نشو و نما پر ہوتا ہے۔ لیکن اس کے پچھلے حصہ کی رطوبت مختلف اثرات کی حامل ہوتی ہے۔ مثلاً پیشاب کی پیدائش میں وہ مدد و معاون ہوتی ہے دودھ کے سیلان میں اس سے مدد ملتی ہے اور اس کے اثر سے رحم میں انقباض پیدا ہوتا ہے اور وہ سکڑنے لگتا ہے۔ اس رطوبت کو جو اس غدۂ نخامیہ کی پچھلی جانب سے رس کر نکلتی اور خون میں شامل ہوتی ہے۔ ڈاکٹری اصطلاح میں پچوایٹرین (Pitintrin) کہتے ہیں اور وضع حمل کی تسہیل یا اس لیے کہ تعجیل ولادت کے لیے اس کو مناسب مقدار میں استعمال کرایا جاتا ہے

غدہ نخامیہ کے پچھلے حصہ کو کاٹ کر دور کر دینے سے کوئی مہلک نتیجہ ظہور میں نہیں آتا لیکن اگلے حصے کا دور کر دینا یقینی ہلاکت کا موجب ہوتا ہے۔ حیوانات پر تجربات کرنے سے یہ ثابت ہوا ہے کہ اگر کسی چھوٹی عمر کے حیوان سے غدہ نخامیہ کا اکثر حصہ کاٹ دیا جائے خصوصاً اس کا اگلا حصہ کٹ جائے، تو وہ بڑا ہو کر پستہ قد، کمزور اور نحیف الجثہ ہوتا ہے۔ کیوں کہ اس کو نشو و نما کے سرچشمہ سے محروم کر دیا گیا ہے برخلاف اس کے اگر کسی حیوان کے غدہ نخامیہ کے اگلے حصہ میں پچوایٹرین کا انجکشن مناسب وقفہ کے ساتھ باقاعدہ جاری رکھا جائے تو اس کے نشو و نما میں غیر معمولی سرگرمی پیدا ہو کر بطور نتیجہ وہ ایک تنومند اور قوی ہیکل حیوان ہو گا۔ چوہوں پر جب تجربہ کیا گیا تو وہ چوہے جن پر یہ انجکشن کیا جاتا رہا۔ عام چوہوں کے مقابلہ میں جن کا نشو و نما حسب معمول ہوا تھا، دگنی ضخامت کے تھے اس بات کا بھی تیقن کر لیا گیا کہ یہ ضخامت جسم پر چربی کی موٹی موٹی تہیں چڑھ جانے کا نتیجہ نہیں بلکہ یہ ان کے حقیقی نشو و نما کا مظاہرہ ہے۔ یہ بھی تحقیقات سے ثابت ہو چکا ہے کہ جن اشخاص کا غدہ نخامیہ غیر معمولی ضخامت کا ہوتا ہے، اسی تناسب سے نشو و نما میں وہ زیادتی کا موجب ہوتا ہے، اور لوگ بلند قامت اور دیو ہیکل ہوتے ہیں وہ رطوبت جو غدہ مذکورہ کے اگلے حصہ میں پیدا ہوتی ہے اس کی کیمیائی ترکیب کا ہمیں اب تک کچھ علم نہیں، صرف اتنا ہم جانتے ہیں کہ "تھائراکسین" سے اس کی ترکیب مختلف ہے۔ یاد رکھیے غدہ درقیہ (تھائرائڈ گلینڈ) اور غدہ نخامیہ پچوایٹری گلینڈ دونوں میں ایک خاص ارتباط ہے کسی حیوان یا انسان میں سے اگر غدہ درقیہ نکال لیا جائے تو اس کا نتیجہ ہوتا ہے کہ غدہ نخامیہ بڑھنے لگتا ہے، وغیرہ وغیرہ۔ "انتھروپالوجی" کے محققین جو نوع انسانی کے مختلف اصناف کے مسائل ارتقا سے بحث کیا کرتے ہیں۔ اسی مذکورہ بالا نظریہ کی بنا پر مختلف اصناف انسانی کے قد و قامت کے تنوع ان کے چہرہ کی شکل و شباہت کے تباین و اختلاف، ان کی کھوپڑیوں کی ساخت اور خط و خال کی جملہ تفاصیل میں ایک صنف کے دوسری صنف سے

(باقی صلا پر)

# بیماری کیوں

آج کل جراثیم کی اس قدر رٹ دے رکھی ہے کہ شاید ہی کوئی بیماری ایسی باقی ہو جس کا خیال کسی نہ کسی جرثومہ کے ساتھ نہ آتا ہو گویا ہر مرض کا سبب کوئی نہ کوئی جرثومہ ہوتا ہے۔ یہ ایک عام خیال ہو گیا ہے کہ جو بھی بیماری لاحق ہوتی ہے جراثیم کے جسم پر یکبارگی حملہ آور ہونے سے ہوتی ہے اور غریب انسان کو اس طرح دبوچ لیتی ہے کہ اسے خبر بھی نہیں ہوتی کہ کل کیا ہونے والا ہے۔ میرے نزدیک یہ خیال قطعی غلط ہے۔ بیماری جراثیم کے اس طرح حملہ آور ہونے سے نہیں پیدا ہوتی، بلکہ انسان کے اندر ہی سے پیدا ہوتی ہے

یہاں یہ نہ سمجھ لیا جائے کہ میں نظریۂ جراثیم سے انکار کر رہا ہوں۔ میں اسے مانتا ہوں کہ ہر بیماری کے کچھ نہ کچھ مخصوص جراثیم ہوتے ہیں اور ان کے کم و بیش ہونے سے مرض میں کمی و بیشی بھی واقع ہوتی ہے۔ لیکن میں جراثیم کو کسی بیماری کا اصل سبب قرار نہیں دے سکتا۔ اس سلسلے میں جو کچھ مشاہدہ ہو وہ اس سے زیادہ نہیں کہ فلاں فلاں بیماری کے مریض کے خون اور فضلہ وغیرہ کا تجزیہ کیا گیا تو اس میں فلاں فلاں قسم کے جراثیم پائے گئے اس مشاہدہ سے زیادہ سے زیادہ جو کچھ ثابت کیا جا سکتا ہے وہ بس اسی قدر ہے کہ بعض امراض میں بعض قسم کے جراثیم کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ یہ سوال کہ جراثیم کیوں پائے جاتے ہیں اور کیسے پیدا ہوتے ہیں میرے موضوع بحث سے خارج ہے اور ایک علیحدہ نہایت طویل مضمون چاہتا ہے۔ جراثیم کے بیرونی حملوں کی حیثیت تو در اصل اس انگلی کے مانند ہے جو بھری ہوئی بندوق کی لبلبی کو دباتی ہے۔ نظام جسمانی میں کسی نہ کسی سبب سے اندرونی فساد اور بگاڑ شروع ہو جاتا ہے۔ یہ بگاڑ برابر چلتا رہتا ہے، یہاں تک کہ جب پانی سر سے گزر جاتا ہے تو کوئی بیرونی اثر بالکل اس انگلی کی طرح جو بھری ہوئی بندوق کی لبلبی کو دباتی ہے فوری سبب کی حیثیت سے سامنے آجاتا ہے اور بیماری باقاعدہ شروع ہو جاتی ہے۔ بالفاظ دیگر بیماری جسم کی اس کوشش کا نام ہے جو وہ اس اندرونی بگاڑ اور خرابی سے نجات پانے کے لیے کرتا ہے۔ جب تک وہ ان خرابیوں کے اثرات کو برداشت کر سکتا ہے خاموشی سے کرتا رہتا ہے لیکن ایک وقت آتا ہے کہ جب اس کی جان ہی پر بن جاتی ہے، اس کے لیے ناگزیر ہو جاتا ہے کہ وہ "اندرونِ ملک" میں جو فسادات ہو رہے ہیں ان کی اصلاح کرے اور امن و موافقت کی فضا قائم کرے۔ اس مقصد کے پیش نظر جسم انسانی ان اندرونی فاسد مادوں کے خلاف اعلان جنگ کر دیتا ہے اور اپنی انتہائی کوشش کرتا ہے کہ بیرونی اثرات نیز فاسد مادوں کو جسم بدر کر دے اور سکون و اطمینان کی فضا از سر نو قائم ہو جائے۔

اگر ہم بیماری کی اس حقیقت کو اچھی طرح سمجھ جائیں تو ہم میں یہ ملکہ پیدا ہو جائے گا کہ بعض علامات کی بدولت واقعی طور پر بیمار ہونے سے پہلے ہم یہ محسوس کر لیں کہ جسم کے کسی نہ کسی رقبہ میں فاسد مادہ جمع ہونا شروع ہو گیا ہے اور یہ وقت ہے اس کے تدارک کی ضرورت ہے۔ اکثر ایسا ہوتا ہے اور قریب قریب ہر شخص کی زندگی میں ہوتا ہے کہ کبھی کبھی اس کی طبیعت ناساز ہو جاتی ہے طبیعت کی یہ ناسازی ہی وہ ابتدائی احساس و تنبیہ ہے جس سے اصل خرابی کا پتہ چلایا جا سکتا ہے۔ اگر ہم طبیعت کی اس کیفیت پر ٹھٹھک جائیں اور اس صورت حال پر غور کرنے لگ جائیں تو ہمیں معلوم ہو جائے گا کہ خرابی کہاں ہے اور کیوں ہے۔ ممکن ہے بعض لوگ اس طرح مرض اور خرابی کی تشخیص کو قابل عمل نہ سمجھیں لیکن میرے نزدیک یہ اس قدر صاف اور سلجھا ہوا طریقہ ہے کہ میں اس کی صحت پر دلائل لانے کی بھی ضرورت نہیں سمجھتا۔ بہر حال میں اپنے ناظرین کو بھول بھلیوں میں بھٹکتا ہوا نہیں چھوڑوں گا بلکہ آئندہ سطور میں بیماری کی ان ابتدائی حالتوں کے طریقۂ تشخیص اور ان کے اسباب پر اور آخر میں ان کے اصول علاج پر کچھ روشنی ڈالوں گا

اس سلسلے میں سب سے پہلے میں ان صورتوں کو زیر بحث لانا چاہتا ہوں جن کے نقطۂ اعتدال سے ہٹ جانے کی وجہ سے صحت کا توازن بگڑنے لگتا ہے۔ حکمائے جدید کے نزدیک نظام جسمانی کو حدود اعتدال میں رکھنے کے لیے حسب ذیل تین چیزوں کا ہونا نہایت ضروری ہے :-

اول یہ کہ نظام جسمانی میں جو زہریلے اور فاسد مادے پیدا ہوتے ہیں ان کا مکمل اخــــراج۔

دوم، نظام جسمانی کا کیمیائی توازن برقرار رہنا۔

سوم نسیجوں اور سلسلۂ خلیات کی فعلیت اور قوت کارکردگی کا برابر قائم رہنا۔

تینوں صورتیں آپس میں ہم رشتہ ہیں ایک کا بگاڑ لازمی طور پر دوسرے پر اثر انداز ہوتا ہے اور ایک کی درستی دوسرے کی خرابی دور کرنے میں مددگار رہتی ہے۔ یہاں میں ان تینوں اہم صورتوں کو یکے بعد دیگرے ذرا تفصیل کے ساتھ زیر بحث لاؤں گا کہ یہی وہ بنیادی امور ہیں جن کا علم صحت کے قیام میں بڑی حد تک

مدد کرتے ہیں اور زہریلے مادوں کا جسم میں پیدا ہونا اپنی جگہ کوئی خرابی نہیں ہے جسم کی پرورش کے لیے جو غذا بھی ہم کھاتے ہیں وہ اندر جا کر معدے اور آنتوں میں پخت و پز کے مختلف مراحل سے گزرتی ہے۔ اس دوران میں طرح طرح کی زہریلی گیسیں اور مادے پیدا ہوتے ہیں۔ وہ غذا جو خون بن کر جسم کی پرورش کرتی ہے وہی یہ زہریلے مادے بھی پیدا کرتی ہے اور اگر کہیں ان کے باقاعدہ اخراج کا سلسلہ بند ہو جائے تو انسان کے لیے زندہ رہنا مشکل ہو جائے یوں کہا جاتا ہے کہ انسانی زندگی اپنے لیے خام مال بڑی زبردست قیمت پر حاصل کرتی ہے جسم میں مختلف قسم کی تیزابی گیسیں پیدا ہوتی ہیں جن میں سے کچھ تو سانس کے ساتھ خارج ہوتی ہیں کچھ پسینے کے ذریعہ سے نکل جاتی ہیں اور کچھ پیشاب کے ذریعہ سے۔ نظام ہضم میں بھی بہت سے [illegible] پیدا ہوتے ہیں اور آنتوں کے ذریعہ سے خون میں شامل ہوتے رہتے ہیں یہ اسی کیمیائی تغیر کا نتیجہ ہے جو دوران ہضم میں پیدا ہوتے [illegible] اپنی جگہ کوئی غلط چیز نہیں۔ ایک طبعی صورت ہے [illegible]۔ یہاں مرض یا بیماری ان زہریلی گیسوں اور زہریلے مادوں کے پیدا ہونے کی وجہ سے نہیں ہوتی، بلکہ اس وجہ سے ہوتی ہے کہ زہریلے اور فاسد مادے جس مقدار و رفتار سے جسم میں پیدا ہوتے ہیں اسی مقدار اور رفتار سے جسم سے خارج نہیں ہوتے۔ اسے آپ یوں سمجھئے کہ گھروں میں گندہ پانی، دھواں، کوڑا کرکٹ سب ہی چیزیں پیدا ہوتی ہیں ان میں سے ایک چیز بھی ایسی نہیں ہے جس کے پیدا ہونے پر آپ کچھ گھبرائیں یا پریشان ہوں اس لیے کہ آپ جانتے ہیں کہ جہاں آدمی رہیں گے وہاں ان سب چیزوں کا پیدا ہونا لازمی ہے لیکن اگر آپ کے مکان کی نالیاں بند ہو جائیں دھواں گھر ہی میں گھٹنے لگے اور باہر نکلنے کے لیے راستہ نہ ہو اور کوڑا کرکٹ بھی بس جمع ہوتا رہے اور گھر سے باہر نکالنے کا کوئی بندوبست نہ ہو تو آپ کس قدر پریشان ہو جائیں گے۔ ماحصل یہ کہ کوڑا کرکٹ اور فضلہ جتنا میل کچیل روزانہ گھر میں پیدا ہوتا ہے اتنا خارج نہ ہو کچھ نہ کچھ اس میں سے روز بچ جائے تو ایک دن بہرحال ایسا آئے گا کہ سارا گھر اس کوڑے اور فضلے سے بھر جائے گا اور آپ کے لیے اس میں رہنا دشوار ہو جائے گا۔ بالکل یہی حال جسمانی نظام کا بھی ہے کہ اگر اس میں پیدا شدہ زہریلے مادے پوری طرح خارج نہ ہوں اور نسیجوں اور خلیوں کی بافتوں میں کچھ نہ کچھ جمع ہوتے جائیں تو ایک دن ایسا آئے گا کہ انسانی جسم کی مشینری میں زبردست خرابی رونما ہو جائے گی اور چاروں طرف سے بیماریاں آ لیں گی۔ معدہ، دماغی اور عصبی عوارض براہ راست اسی جسمانی کیفیت کے نتیجے میں پیدا ہوتے ہیں مثلاً عصبی چڑچڑا پن، نظام عصبی کا سست پڑ جانا اور گرا گرا رہنا، خوف وہراس کی بیماریوں میں بات بات سے ڈرنا وغیرہ اور خودکشی کی طرف شدید میلان یہ سب عوارض اور اسی قسم کے دیگر امراض سب اسی جسمانی کیفیت کے "رہین منت" ہیں۔

زہریلے اور فاسد مادوں کی پیدائش کا مسئلہ نظام جسمانی کی کمزوری کی طرف بھی توجہ مبذول کرتا ہے۔ یہاں میں ٹیکنیکل تفصیلات میں جانا مناسب نہیں سمجھوں گا۔ بلکہ مختصراً یہ عرض کروں گا کہ اگر نظام جسمانی کے کمزور حصوں کو تقویت دی جائے [illegible] زہریلے اور فاسد مادے جسم میں نہیں ٹھہر سکتے اور ان کے اخراج کے جو راستے قدرت نے مقرر کر دیے ہیں ان راستوں سے ان کا اخراج برابر اسی رفتار سے ہوتا رہے گا جس رفتار کے ساتھ وہ جسم میں پیدا ہو رہے ہیں۔

---

بقیہ مضمون ص ۹ الگ ہونے کو ان ہی غدودوں یعنی غدہ درقیہ اور غدہ نخامیہ کی سرگرمیوں کی طرف منسوب کرنے اور اس نتیجہ کو ثابت کرنے کی فکر میں لگے ہوئے ہیں۔ یہ نکتہ یاد رکھنے کے قابل ہے کہ جسم کے تمام اعضا و قوے کے اعمال اور ان کی سرگرمیاں ایک دوسرے کے ساتھ وابستہ ہیں، اور کسی ایک عضو کے افعال و قوے کا ہم اس وقت تک کامل مطالعہ نہیں کر سکتے جب تک ہم سب اعضا اور قوے کی حقیقت سے اپنے آپ کو کماحقہ واقف نہ کر لیں جس قدر بھی ہم تدقیق نظر سے کام لیتے ہیں اور ہر ایک چیز کا بہ نظر غور و امعان مطالعہ کرتے ہیں یہ حقیقت ہمارے سامنے روشن تر ہو جاتی ہے کہ وسعت نظری کی بدولت ہم یہ سمجھ سکتے ہیں کہ ہر ایک ذی حیات کے اندرونی اعضا کے مختلف نظامات میں اور نیز تمام حیوانی دنیا کے مجموعی نظام کے مختلف حصوں میں ایک خاص تعلق اور ارتباط پایا جاتا ہے۔ اسی لیے قرآن مجید نے ہمیں تفکر کی ہدایت فرمائی ہے اور ان لوگوں کو اولوالالباب اور ارباب عقول صافیہ سے تعبیر کیا ہے جو اپنی قوت مفکرہ استعمال کرتے ہیں

ان فی خلق السموات والارض واختلاف
اللیل والنہار لآیات لاولی الالباب الذین
یذکرون اللہ قیاماً وقعوداً وعلی جنوبہم
ویتفکرون فی خلق السموات و
الارض +

("دی بک آف پاپولر سائنس")

کیمیائی توازن کے معنے یہ ہیں کہ خلیات اور نسیجوں پر جو کیمیائی اثرات مترتب ہوتے ہیں اسی کے مطابق ان میں سے رطوبات نکلتی ہیں جو دو قسم کی ہوتی ہیں، ایک اپنے میں تیزابیت لیے ہوتی ہے اور دوسری القلی۔ ان رطوبات کے صحیح توازن کا دوسرا نام کیمیائی توازن ہے اور یہ موقوف ہے غذا کے صحیح توازن پر۔ اس لحاظ سے غذا بھی دو حصوں میں تقسیم کی جاسکتی ہے۔ ایک قسم غذا وہ ہے جس کے کھانے سے جسم میں مختلف قسم کے تیزاب پیدا ہوتے ہیں۔ دوسری قسم غذا وہ ہے جس کے کھانے سے جسم میں القلی پیدا ہوتی ہے۔ اگر آپ انڈا، مچھلی، دودھ، مکھن پنیر یا دالیں وغیرہ ہی کھائیں گے تو ہر چند ان غذاؤں میں یہ قوت موجود ہے کہ جسم کا نشوونما کریں اور بدل ما یتحلل بنیں، لیکن اس کے ساتھ ہی ان کا فضلہ آنتوں میں چمٹ جاتا ہے اور آسانی کے ساتھ خارج نہیں ہوتا۔ اس کے علاوہ دوران ہضم میں اس غذا سے جسم میں تیزابیت بہت زیادہ پیدا ہو جاتی ہے۔ اب اگر کسی شخص کی غذا زیادہ تر اسی نوع کی غذا پر مشتمل ہوگی تو دو خرابیاں رونما ہوں گی ایک تو یہ کہ فاسد و زہریلے مادے جسم میں پیدا ہوں گے اور ان کا اچھی طرح اخراج نہیں ہوگا۔ دوسرے یہ کہ خون میں تیزابیت بہت زیادہ ہو جائے گی جس سے بیسیوں بیماریاں پیدا ہو جائیں گی۔ اس کے برخلاف اگر آپ محض سبزیاں ترکاریاں اور پھلوں پر گزارہ کریں گے تو جسم میں القلی کی زیادتی ہو جائے گی۔ اس سے ہاضمہ بگڑ جائے گا اور جسم کی بھی پوری پرورش نہیں ہو سکے گی۔ لہذا غذا ان دونوں قسم کے کھانے کی چیزوں پر مشتمل ہونی چاہیے جسم کو پرورش کرنے والی غذا کے ساتھ اگر ہم ایسی غذا بھی روزانہ کھا لیا کریں جس میں فولاد و دیگر معدنی نمک کثرت سے پائے جاتے ہوں اور اس کے ساتھ روزانہ تازہ ہوا میں کچھ دیر رہنے کا اہتمام بھی کرلیں تو نظام جسمانی کا کیمیائی توازن بالکل صحیح ہو جائے گا۔ زہریلے و فاسد مادوں کا جسم سے بہ تمام و کمال اخراج ہوتا رہے گا اور آنتوں میں بھی فضلہ زیادہ دیر تک نہ ٹھہرے گا کہ اس کی سمیت خون میں دوبارہ جذب ہو کر نقصان اور خرابیاں پیدا کرنے کا باعث ہو۔

اس حقیقت کے ذہن نشین کرانے کے لیے میں قدرے تفصیل سے کام لوں گا۔ مثلاً اگر خون میں فولاد کی کمی ہو تو انسان تازہ ہوا یعنی آکسیجن سے فائدہ نہیں اٹھا سکتا اور اگر تازہ ہوا نہ ملے تو فولاد کی موجودگی سے وہ فوائد مرتب نہیں ہو سکتے جو تازہ ہوا کی صورت میں ہو سکتے تھے جب آکسیجن ایسے خون سے مس ہوتی ہے جس میں فولاد موجود ہو تو خون میں یہ قابلیت و صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے کہ وہ جسم کے ہر گوشہ کو سیراب کردے۔ پورے نظام جسمانی میں خون کی گردش سے نہ صرف یہ کہ خلیات کی بافتوں کی مرمت ہو جائیگی بلکہ فاسد اور زہریلے مادوں کا اخراج بھی ہو جائے گا۔ اسی طرح سوڈیم کا حال ہے۔ اگر ہماری غذا میں سوڈیم کا عنصر نہ ہو تو بلکہ جسم میں پیدا شدہ کاربن ڈائی اوکسائڈ کا اخراج کسی طرح نہ ہو سکے گا اور یہی وجہ ہے کہ ان لوگوں کے جسم میں جن کی غذا میں گوشت مچھلی انڈا، مکھن، اور اسی قسم کی دوسری چیزیں زیادہ ہوتی ہیں اور سوڈیم اور دیگر معدنی نمکیات وغیرہ کی کمی ہوتی ہے عمل احتراق مکمل طور پر نہیں ہوتا کہ جس سے فاسد مادہ جل جلا کر پوری طرح جسم سے خارج ہو جائے۔ صحیح حرارت بھی نہیں پیدا ہوتی۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ شکر چکنائی اور نشاستہ دار چیزیں چربی میں تبدیل ہو کر جسم میں جمع ہوتی رہتی ہیں اور آہستہ آہستہ اعضائے رئیسہ کی فعلیت پر اثر انداز ہونے لگتی ہے۔ ہاتھ پاؤں جلد اور ہونٹوں کا رنگ نیلاہٹ لے لیتا ہے۔ اشتہا کم ہو جاتی ہے۔ رات کو پسینہ آنے لگتا ہے اور خوفناک اور مہلک بیماریوں کے لیے زمین تیار ہو جاتی ہے۔ اس صورت حال کا بہترین علاج یہ ہے کہ سوڈیم، پھلوں اور تیز ترکاریوں کے ذریعہ سے جسم میں زیادہ سے زیادہ پہنچایا جائے ایسا شخص بہ ظاہر موٹا نظر آتا ہے اور جب لوگ سنتے ہیں کہ اسے تپ دق ہوگئی تو حیرت زدہ ہو کر کہتے ہیں "میاں وہ اچھا موٹا تھا۔ اسے دق ہوگئی تو بس ہم دبلے پتلوں کا تو اللہ ہی مالک ہے یہ بھی عجیب بیماری ہے۔ کم بخت عام ہوتی جا رہی ہے یہ تو حیض میں جراثیم سے پھیلتی ہے۔ اس میں موٹے دبلے کی کیا قید ہے" یہ اور اس قسم کی باتیں عام و خاص سب ہی میں ہوتی ہیں حالانکہ تپ دق کا بھی اصل سبب جراثیم ہیں۔ دق کے جراثیم آج سے ۲۰۰ سال پہلے بھی تھے بلکہ ہزار سال پہلے بھی موجود تھے لیکن تپ دق اس قدر عام نہ تھا اس کا بھی اصل سبب یہی اندرونی خرابیاں ہیں جسم کا کیمیائی توازن بگڑ جاتا ہے۔ قوت مدافعت بڑی حد تک کم زور ہو جاتی ہے اور دق کے جراثیم جو خود پہلے سے ہر شخص کے نظام جسمانی میں موجود ہوتے ہیں۔ بڑھتے ہیں اور نشوونما پا کر بس حصہ جسم کو کم زور دیکھتے ہیں حملہ آور ہو جاتے ہیں۔

اسی طرح کیلسیم (چونا) بھی تیزابی رطوبات میں مل کر اس کے مضر اثرات کو زائل کر دیتا ہے۔ ورنہ حموضت و تیزابیت کی زیادتی پورے نظام جسمانی کی فعلیت پر اثر انداز ہو جاتی ہے اور نزلہ، گٹھیا نقرس، عصبی درد اور اسی قسم کے دیگر عوارض شروع ہو جاتے ہیں اور مدتوں ستاتے رہتے ہیں۔ خون میں کیلسیم کی کمی سے ہڈیاں کمزور ہونے لگتی ہیں۔ دانتوں سے اکثر خون آتا ہے اور زخموں سے خون جاری ہونے کے بعد تھمنے کا نام نہیں لیتا۔ بسا اوقات اس وجہ سے

موت تک واقع ہو جاتی ہے ۔ اصل میں ہوتا یہ ہے کہ جب ہماری غذا میں کیلسیم ، سوڈا ، پوٹاش ، میگنیشیا ، امونیا اور دیگر معدنی نمکیات کی کمی ہوتی ہے تو تیزابیت کی زیادتی ہو جاتی ہے ۔ خون کا قاعدہ ہے کہ وہ زیادہ دیر تک اس حال میں نہیں رہ سکتا ۔ وہ فوراً اس فکر میں لگ جاتا ہے کہ جسم کے جس حصہ سے بھی یہ نمکیات مل سکتے ہوں لے لیے جائیں اور تیزابیت کے اثرات کو زائل کر دیا جائے چنانچہ جہاں جہاں سے بھی اسے یہ ضروری اجزا ملتے ہیں وہ لے لیتا ہے اور کسی نہ کسی طرح اپنے کیمیائی توازن کو برقرار رکھنے کی کوشش کرتا ہے ۔ لیکن اگر ہماری غذا میں ان نمکیات وغیرہ کی کمی کا سلسلہ برابر جاری رہے تو کچھ عرصہ بعد ہی معاملہ کافی اہم صورت اختیار کر لیتا ہے جسمانی خلیات اور نسیجیں جن سے خون نے سوڈا ، پوٹاش وغیرہ اپنی تیزابیت کے اثرات کو زائل کرنے کے لیے زبردستی سے لیا متاثر ہونے شروع ہو جاتے ہیں ۔ ان کی فعلیت میں فرق آ جاتا ہے اور پورا نظام خلیات رفتہ رفتہ جواب دینے لگتا ہے اس سے معلوم ہوا کہ مادہ حیات کے لیے ان "نمکیات" کی سپلائی نہایت ضروری ہے اس لیے کہ اگر یہ نہ ہوں تو خلیات کی فعلیت برقرار نہیں رہ سکتی اور جب ان کی فعلیت میں خرابی آ گئی تو زہریلے اور فاسد مادے جسم سے خارج نہ ہوں گے اور اس کے ساتھ نظام جسمانی کا کیمیائی توازن بگڑ جائے گا جو بے شمار عوارض کے قبول کرنے کی جسم میں صلاحیت پیدا کر دیتا ہے خون میں سُرخی فولاد کی وجہ سے پیدا ہوتی ہے ۔ سرخی نہ ہو تو خون میں جسم کو پرورش کرنے کی قابلیت باقی نہ رہے ۔ خون کے جانے اور تخریب کے لیے کیلسیم کی ضرورت ہے تاکہ خون ضرورت سے زیادہ رقیق نہ ہو جائے ۔ لعاب دہن کے لیے پوٹاسیم کی ضرورت ہے ۔ غرض یہ معدنی نمکیات نہ صرف یہ کہ جسمانی مشنیری کو چالو رکھتے ہیں اور پیدا شدہ زہریلی گیسوں اور فاسد مادوں کو جسم سے خارج کرتے ہیں بلکہ براہ راست جسم کی پرورش میں بھی مدد گار ہوتے ہیں بچہ اور حاملہ کے سلسلہ میں تو خصوصاً ان باتوں کا خیال کرنا چاہیے۔

ایسے لوگوں میں جو محض مقوی غذائیں کھانے کی فکر میں لگے رہتے ہیں اور اس کے ساتھ پتہ دار ترکاریاں ، بھوسی اور پھل وغیرہ کا استعمال نہیں کرتے ، تیزابیت کی زیادتی ہو جاتی ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ رفتہ رفتہ متذکرہ بالا تینوں خرابیاں ان کے تمام جسمانی نظام میں پیدا ہو جاتی ہیں یعنی زہریلے اور فاسد مادے جسم سے پوری طرح خارج نہیں ہوتے ۔ نظام جسمانی کا کیمیائی توازن بگڑ جاتا ہے اور بالآخر نسیجوں اور سلسلۂ خلیات کی فعلیت اور قوت کارکردگی میں معدنی نمکیات کی کمی کی وجہ سے خرابی آ جاتی ہے اور یہ وہ

صورت حال ہے جس کے سبب ایسی ایسی تکلیفیں کھڑی ہو جاتی ہیں کہ جن کا علاج بآسانی نہیں ہو سکتا اور بعض امراض کے علاج میں تو مریض و معالج دونوں زچ آ جاتے ہیں ۔ وجہ اس کی یہ ہے کہ علاج کا دار و مدار تمام تر ان علامتوں پر ہے جو مریض میں بیماری کی حالت میں پائی جاتی ہیں ۔ مثلاً خون کی کمی ، درد گٹھیا ، سوء ہضمی ، عصبی درد وغیرہ کے علاج میں ایک یونانی طبیب یا ہومیوپیتھک ڈاکٹر ان علامات کے مطابق نسخہ تجویز کرے گا ۔ وہ یہ معلوم کرنے کی کوشش نہیں کرے گا کہ اس کی یہ موجودہ علامتیں کن اصل اسباب کی بنا پر رونما ہو رہی ہیں وہ یہ نہیں دیکھے گا کہ کہیں مریض کے جسم کا کیمیائی توازن تو نہیں بگڑ گیا ہے ۔ یہ ہمیشہ سے کس قسم کی غذا استعمال کرنے کا عادی ہے یہی وجہ ہے کہ امراض پرانے ہو جاتے ہیں اور کسی کے بس میں نہیں آتے ۔ غریب مریض حکیم پر حکیم اور ڈاکٹر پر ڈاکٹر بدلتا رہتا ہے لیکن مستقل طور پر فائدہ کسی سے نہیں ہوتا ۔ ہر طبیب زیادہ سے زیادہ کچھ عرصہ کے لیے ان تکلیف دہ علامات کو دبانے میں البتہ کامیاب ہو جاتا ہے ۔ لیکن چونکہ اصل خرابی کی جڑ موجود رہتی ہے اس لیے وہ دوسری علامات کے روپ میں ظاہر ہو جاتی ہیں ۔ مریض یہ سمجھتا ہے کہ وہ مرض تو حکیم یا ڈاکٹر صاحب نے اچھا کر دیا ۔ یہ کمبخت اب دوسرا مرض کھڑا ہو گیا ۔ بیچارا اپنی قسمت کا دکھڑا رو کر دوسرے مرض کے علاج میں لگ جاتا ہے ۔

میں سمجھتا ہوں کہ کسی بیماری کے علاج میں بھی ایک سمجھ دار معالج کو نظام جسمانی کے اس سہ گونہ بگاڑ پر نظر کیے بغیر چارہ نہیں ۔ تمام قسم کی بیماریوں کا صحیح علاج اسی پر موقوف ہے کہ معالج کہاں تک ان حالات کا جائزہ لینے میں کامیاب ہوا ۔ جن سے مریض کے نظام جسمانی میں یہ "سہ گونہ بگاڑ" پیدا ہوا اس کی تشخیص کا سائنٹفک طریقہ یہ ہے کہ مریض کا پورا حال سن کر اس سے ضروری ضروری ایسے سوالات کرنے کہ وہ حالات معلوم کر لیے جائیں جن کے ذریعہ سے آپ ظنی و قیاسی طور پر یہ معلوم کر سکیں کہ اصل خرابی کس نوعیت کی ہے ۔ پھر ان نتائج کو مزید تقویت دینے کے لیے آپ کو مریض کے خون ، پیشاب اور فضلہ کا تجزیہ کرانا چاہیے اور ان سب کے نتائج کی روشنی میں مریض کا از سر نو معائنہ کرنا چاہیے اس طرح معالج اپنے مریض کی بیماری کے متعلق یقینی طور پر کہہ سکتا ہے کہ اس کے اصل اسباب کیا تھے اور اب اس کا علاج اس طریق پر ہو سکتا ہے۔

خرابی و فساد خون کی اصل جڑ کے متعلق تحقیق ہو جانے کے بعد صحیح علاج بہت آسان ہو جاتا ہے ۔ آپ غذا و دوا دونوں

کے ذریعہ سے اس امر کی کوشش کیجیے کہ نظام خلیات کی قوت کارکردگی بحال ہو جائے اور ان کی فعلیت میں جو خرابی رونما ہو گئی ہے وہ جاتی رہے نیسجوں اور خلیات میں جو زہریلے اور فاسد مادے جمع ہیں ان کا بالکلیہ اخراج ہو جائے اور جسم کا کیمیائی توازن قائم ہو جائے۔ اس کے ساتھ ہی ضروری حذف و اضافہ کے ساتھ آپ ایسی غذا بھی تجویز کریں گے جو جسم کی تعمیر بھی کرے آپ اُسے لحمی شحمی شکر اور نشاستہ دار اجزا کے ساتھ حیاتین اور معدنی نمکیات پر مشتمل غذائی اجزا بھی دیں گے تاکہ پھر کبھی اس کا کیمیائی توازن نہ بگڑنے پائے۔

یہ حقیقت اب بالکل واضح ہو گئی کہ کسی بیماری کا اوپری علاج قطعی بے کار و لاحاصل ہے تاوقتیکہ ان اندرونی حالات پر نظر نہ کی جائے جو اس بیماری کے پیدا کرنے کا باعث ہوتے ہیں یہی سائنٹفک اور معقول طریقۂ علاج ہے۔ میں نہیں سمجھتا آپ کس طرح ایک بیماری کا علاج کر سکتے ہیں جب تک کہ اس کے پیدا کرنے والے اسباب علیٰ حالہ باقی ہیں۔ واقعہ یہ ہے کہ اگر شروع ہی میں ایک طبیب ان اندرونی اسباب پر غور کرے تو مرض کے بڑھ جانے کی نوبت کبھی نہیں آئے گی اور کیس نہ بگڑے گا اور نہ پرانا ہو گا۔ امراض مزمنہ اگر قابو میں آ سکتے ہیں تو اس کی واحد طریقہ یہی ہے کہ اطبا اس اصول تشخیص و علاج کو اختیار کریں اور اپنے معمولات کو بدلیں۔ یہ طریقہ ہمارے جمود کو بڑی حد تک توڑ دے گا اور ان حالات کے پیش نظر ہم دوسروں کے ترتیب دیے ہوئے نسخے اندھا دھند استعمال کرانے سے احتراز کریں گے اور ان میں مریض کے حالات کے مطابق ترمیم و تنسیخ کیے بغیر کبھی استعمال نہ کرائیں گے۔

بقیہ صفحہ ۱۵ "چھاچھ اور درازیٔ عمر"۔ اس کا رواج ہو جائے اور اختلاط دہاں سے کوسوں دور بھاگ جاتے ہیں۔ سوء ہضمی کے مریضوں کے لیے یہ نہایت عمدہ غذا ہے اور اسہال و پیچش میں دوا کا کام دیتی ہے۔

جب حال یہ ہے تو کس قدر افسوس کا مقام ہے کہ ہم نے چھاچھ جیسی بے بہا نوشیدنی کو چھوڑ کر اس کی جگہ چائے قہوہ اور کوکو کا استعمال شروع کر دیا۔ یہ چیزیں نہ صرف یہ کہ ہندوستانی آب و ہوا میں موافق نہیں آتیں بلکہ مقابلتہً چھاچھ سے کہیں زیادہ مہنگی پڑتی ہیں۔ آپ شاید کہیں گے" وہ لوگ جو صبح شام چائے پیتے ہیں رفتار زمانہ کا ساتھ نہیں دے رہے ہیں"۔ بجا ارشاد ہوا اس کی جست سے کس کافر کو انکار ہے، لیکن بس اتنی کسر ہے کہ اس جملے کا مفہوم کچھ ادھورا سا رہ جاتا ہے اور پورا پورا سمجھ میں نہیں آتا جب تک ہم اس کے ساتھ دوسرا یہ جملہ نہ لگائیں "اسی طرح وہ لوگ بھی جنھیں آئے دن نزلہ، کھانسی زکام نہیں رہتا رفتار زمانہ سے بہت پیچھے رہ گئے ہیں"۔

# چھاچھ اور درازیٔ عمر

کوئی دس پندرہ سال ہوئے یورپ کے سربرآوردہ اطبا اس مسئلہ پر غور کرنے کے لیے جمع ہوئے تھے کہ آیا ہماری غذا میں کوئی ایسی چیز بھی ہے جو عمر کو بڑھاتی ہو اور جس کے استعمال سے انسان ہمیشہ تن درست رہے۔ کچھ عرصہ غور و فکر و تبادلۂ خیال کے بعد ان سب کا متفقہ فیصلہ ہوا کہ قیام صحت و درازیٔ عمر کے لیے چھاچھ سے بہتر (یعنی) کوئی دوسری شے تجربہ میں نہیں آئی اور اگر شروع ہی سے انسان اس دودھ کے "فضلہ" کو اپنے استعمال میں رکھے تو پیٹ اور بہت سے عوارض سے ہمیشہ محفوظ رہے گا۔

یورپ اور امریکہ والوں کے لیے چھاچھ کی یہ دریافت ممکن ہے غیر معمولی اہمیت رکھتی ہو، لیکن ہندستانیوں کے لیے اس میں کوئی نئی بات نہیں ہے۔ چھاچھ کی ان غذائی و معالجاتی خصوصیات سے ہندستان کے قدیم حکما بخوبی واقف تھے اور کوئی قدیم طبی کتاب ایسی نہیں ہے جو اس نفع بخش غذا کے تذکرے سے خالی ہو۔

یورپ کے اطبا کی تحقیق یہ ہے کہ ایک خاص قسم کا جرثومہ انسان کی آنتوں میں پیدا ہو جاتا ہے جو موقع پا کر ایک دفعہ میں ہزاروں کی تعداد تک پہنچ جاتا ہے اور بالآخر انسان کی ہلاکت کا باعث ہوتا ہے۔ چھاچھ کا استعمال اس جرثومہ کی بڑھوتری کو جو انسان کا سب سے بڑا دشمن ہے روک دیتا ہے اور چھاچھ پینے والا ہمیشہ اس جرثومہ کے مہلک اثرات سے محفوظ رہتا ہے۔ اصل میں مکھن یا مسکہ نکالنے کے لیے جب دہی کو بلویا جاتا ہے تو اس عمل کے دوران میں دہی کے "فضلے" یعنی چھاچھ میں لبنی ترشہ (لیکٹک ایسڈ) رہ جاتا ہے۔ یہ لبنی ترشہ اپنے میں کچھ ایسی کیمیائی تاثیر رکھتا ہے کہ آنتوں کے اس جرثومہ کو بڑھنے نہیں دیتا اور جسم پر اس ترشہ سے برے اثرات بھی مترتب نہیں ہوتے۔

بلغاریہ اور یورپ کے دوسرے دیہاتی علاقوں کے باشندے عام طور پر بڑی لمبی لمبی عمروں کو پہنچتے ہیں۔ سو سال کی عمر کو پہنچنے والوں کی اوسط عمر یورپ کے دوسرے ممالک کے مقابلہ میں ان دیہاتی ضلعوں میں کئی گنا زیادہ ہے۔ اس کا تمام تر سبب یہی بتایا جاتا ہے کہ ان علاقوں کے باشندے دہی کی لسی اور چھاچھ کا استعمال گوشت، چائے اور قہوہ کی نسبت زیادہ کرتے ہیں۔ یہی حال ہندستان کے دیہاتی علاقوں کا ہے۔ پنجاب کا کسان طبقہ جو زیادہ تر دہی، چھاچھ، سبزیوں اور پورے گیہوں کے آٹے پر گزر اوقات کرتا ہے، شہریوں کی نسبت بہت زیادہ مضبوط ہوتا اور لمبی لمبی عمروں کو پہنچتا ہے۔

ایک زمانہ تھا جب ہندستان صحیح معنی میں جنت نشان کہلانے کا مستحق تھا۔ اس وقت یہاں شاید ہی کوئی گھر ایسا ہو جس میں ایک گائے یا بھینس نہ بندھی ہو اور کیا امیر و کیا غریب صبح کے وقت ہر شخص کے ناشتے کا جزو اعظم یہی چھاچھ ہوتی تھی۔ لیکن افسوس کہ وہ وقت اب گزر گیا۔ مغربی اثر نے چھاچھ کو محض دیہاتیوں اور غریب کسانوں کے لیے مخصوص کر دیا۔ وہ لوگ جو تعلیم یافتہ کہلاتے ہیں سوسائٹی میں اس کے استعمال کو عار سمجھتے ہیں۔ ان کے کھانے اور ناشتے کے ساتھ اب جو چیز پی جاتی ہے وہ چھاچھ نہیں۔ —— یہ غریب تو ان کے دستر خوان سے عرصہ ہوا دھتکار دی گئی۔ —— بلکہ چائے، قہوہ، سوڈا واٹر، بیئر، وسکی اور اسی قبیل کی دوسری چیزیں ہیں۔ لیکن یہ بھی معلوم ہے اس حق تلفی کا کیا خمیازہ ان تعلیم یافتہ کہلانے والوں کو بھگتنا پڑا۔

ایک صدی پہلے جو ہمارے ملک کے باشندوں کی صحت تھی وہ اب ڈھونڈے نہیں ملتی۔ جسم ٹھٹھر کر رہ گئے، درازیٔ قد کی جگہ پست قامتی نے لے لی۔ وہ نوجوان جن کے بوجھ سے دھرتی ماتا لرزتی معلوم ہوتی تھی اب اس کے آغوش میں بچے معلوم ہوتے ہیں۔ چہروں پر سرخی کے بجائے زردی نظر آتی ہے جس کو دیکھو نزلہ، کھانسی، زکام، درد سر، سوء ہضمی ایک دوسرے کو تحفہ میں پیش کر رہا ہے۔ قوت حیات گر گئی۔ بیماریوں سے مقابلہ کی جسم میں سکت نہ رہی۔ نتیجہ اس کا یہ ہوا کہ عمریں گھٹ گئیں اور اسی اور سو سال تک زندہ رہنے والوں کو حیرت سے آنکھیں پھاڑ پھاڑ کر دیکھا جانے لگا۔ گویا اتنی عمر کو پہنچنا ایک کمال ہے جسے ان لوگوں نے حاصل کر لیا ہے اور اب یہ عجائب خانہ میں رکھنے کے قابل ہیں کہ لوگ ان آثار کو دیکھیں اور اللہ کی قدرت کاملہ کا ذکر کر کے اپنے حق سے سبک دوش ہو جائیں!

آیور ویدک علم الادویہ کی رو سے چھاچھ سب ذیل فوائد و خصوصیات کی حامل بتائی جاتی ہے۔

"سخت گرمی کے موسم میں جب کہ سورج کی تپش اور لوؤں کے تھپیڑوں سے منہ خشک ہوا جا رہا ہو، چھاچھ کا ایک گلاس آنکھوں کو تراوٹ اور کلیجہ کو ٹھنڈک پہنچاتا ہے۔ یہ نہایت زود ہضم شے ہے روزانہ ناشتہ اور کھانے کے ساتھ اس کا استعمال جسم کی قوت کو بحال رکھتا ہے، بالوں کو قبل از وقت سفید ہونے سے روکتا ہے جہاں

(باقی ص۲۳ پر دیکھیے)

# کھانے کے نمک کے متعلق بعض دلچسپ معلومات

صفحۂ زمین کے مختلف حصص کے علاوہ دیگر عوالم میں بھی (ان عوالم سے اجرام علویہ مراد ہیں۔ جدید علم ہیئت نے ثابت کر دیا ہے کہ ہر ایک ستارہ اور سیارہ بذات خود ایک عالم ہے) دو ایک عناصر نہایت افراط کے ساتھ جابجا موجود پائے جاتے ہیں۔ ایک کا نام سوڈیم ہے اور دوسرے کو کلورین کہتے ہیں۔ یہ دونوں عناصر گویا ایک دوسرے پر عاشق ہیں۔ سوڈیم ایک نرم معدنی چیز ہے جس کو چاقو سے کاٹا جا سکتا ہے اور خالص صورت میں اس کا دستیاب ہونا مشکل ہے کلورین ایک زرد رنگ کی گیس ہے جس کا سونگھنا خواہ کتنی ہی خفیف مقدار میں ہو نہ صرف انسان کے لیے بلکہ ہر ایک متنفس کے لیے یقینی موت اور ہلاکت کا موجب ہے۔ گزشتہ جنگ عظیم کے دوران میں سب سے پہلے جرمنوں نے اس مہلک گیس کو استعمال کیا تھا۔ اس گیس کے تیار کرنے والے وہی لوگ تھے جو نمک کے کارخانوں میں کام کرتے تھے۔ کیونکہ یہی گیس جب سوڈیم کے ساتھ قدرتی یا مصنوعی طور پر مساوی مقدار میں آمیزش پاتی ہے تو اس مرکب کا سائنٹفک نام سوڈیم کلورائڈ ہے اور یہ بعینہ وہ چیز ہے جس کو ہم کھانے کا نمک کہتے ہیں اور جس کے بغیر ہمارا اور ہر ایک ذی حیات کا زندہ رہنا محال ہے۔ (یخرج الحی من المیت کا یہ ایک واضح ثبوت ہے۔)

سمندر کے پانی میں اگرچہ مختلف قسم کے نمک پائے جاتے ہیں لیکن نمک مذکور دوسرے نمکوں کی نسبت اس میں بکثرت پایا جاتا ہے۔ جن جگہوں پر زمانہ قدیم میں آب شور کی کوئی جھیل تھی اور اب خشک ہو چکی ہے وہاں بھی یہ نمک بافراط موجود ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں جن دریاؤں کے پانی کو ہم آب شیریں کہتے ہیں ان کا پانی بھی نمک کی آمیزش سے مبرا نہیں ہوتا۔ اسی طرح ہر ایک ذی حیات کے جسم میں اس کا موجود ہونا لازم ہے بصورت دیگر اس کی زندگی معرض خطر میں پڑ جائے۔ بایں ہمہ نمک کا افراط اعمال حیات کے متضاد ہے۔ اسی موخر الذکر نظریہ کی بنا پر جس چیز کو نمک سے ڈھک کر رکھا جائے وہ جراثیم کے حملے سے محفوظ رہتی ہے۔ انڈوں کے دیر تک متعفن نہ ہونے کا یہ بہترین نسخہ ہے۔ کھانے کی اشیاء کو سڑاند سے محفوظ رکھنے کے لیے اکثر اس کو استعمال میں لایا جاتا ہے اور اس حیثیت سے اس کو ایک بیش بہا چیز کہا جا سکتا ہے۔ جیسے کہ ابھی مذکور ہوا کھانے کا نمک قلیل مقدار میں ممد حیات ہے۔ علماء سائنس کے ہاں یہ ایک مشہور مقولہ ہے کہ ہر ایک جاندار کے لیے پانی مقوم حیات ہے۔ (قرآن مجید میں بھی اس کی تصریح ہے وجعلنا من الماء کل شیءٍ حیّ) اور "ہر ایک ذی حیات پانی میں زندگی بسر کرتا ہے"۔ یہ مقولہ نہایت درست ہے لیکن ہماری رائے میں اس کے ساتھ ایک اور لفظ بڑھا دیا جائے اور اس طرح کہا جائے کہ "ہر ایک ذی حیات نمکین پانی میں زندگی بسر کرتا ہے" تو ایسا کہنا زیادہ صحیح اور درست ہوگا (ہمارے اور تمام جانوروں کی رگوں میں جو خون دوڑ رہا ہے اور جو ہر ایک انسان اور حیوان کے لیے مایۂ حیات ہے اس میں گویا ہم ڈوبے رہتے ہیں، اس کا بڑا جزو اس کی مائیت نمک سے مخلوط ہے۔)

کھانے کا نمک اور سوڈیم کے تمام دیگر مرکبات جو پائے جاتے ہیں اور ان میں سے ہر ایک کی یہ خاصیت ہے کہ اگر کو اس حد تک گرم کیا جائے کہ وہ بھڑک اٹھے تو اس سے جو شعلہ پیدا ہوگا اس کی روشنی زرد رنگ کی ہوگی۔ اب اگر اس روشنی کا سپیکٹروسکوپ کے ذریعہ امتحان کیا جائے تو ہم کو اس میں مخروط زرد رنگ کے خطوط شعاعیہ دکھائی دیں گے جن کی نوعیت سوڈیم کے لیے مخصوص ہے اور اس لیے اس تجربہ کے ساتھ یقین کے ساتھ کہا جا سکتا ہے کہ کسی مرکب میں سوڈیم کا جزو موجود ہے یا نہیں بلکہ اس مرکب کے تمام دیگر اجزا کی بھی اس معائنہ اور امتحان کے ذریعہ تشخیص کی جا سکتی ہے (ہر ایک قسم کی چیز جب جلتی ہے تو اس کے خطوط شعاعیہ دوسری چیز کے خطوط شعاعیہ سے مختلف ہوتے ہیں اور آلہ مذکور کے ذریعہ اس کی جداگانہ نوعیت کو پہچانا جا سکتا ہے) چنانچہ علماء سائنس نے جب اس حیرت انگیز آلہ کے ذریعہ سورج اور دیگر ستاروں کی روشنی کا امتحان کیا تو ان کے خطوط شعاعیہ کا تجزیہ کرنے سے یہ معلوم ہوا کہ سوڈیم کلورائیڈ یا بالفاظ دیگر نمک خوردنی کے ذخائر آفتاب عالم تاب اور ثوابت اور سیارات تک میں موجود ہیں، بعینہ جس طرح وہ ہمارے خون کی مائیت کا جزو اعظم ہے، سمندر کے پانی میں بافراط پایا جاتا ہے اور مختلف خطہ ہائے ارضی میں نمک کے پہاڑ اس کی کثرت کا ثبوت دے رہے ہیں۔ سمندر کے پانی میں نمک کی یہ افراط لاکھوں بلکہ کروڑوں سال تک بالتدریج اس کے اس میں شامل ہوتے رہنے کا نتیجہ ہے۔ کرۂ ارضی کے ابتدار آفرینش سے ہی واقع ہوتا رہا ہے

کہ جب ان پہاڑوں پر بارش ہوتی ہے، اس کے چٹانوں سے نامعلوم طور پر نمک گھل گھل کر پانی میں شامل ہوتا ہے جو ندیوں اور دریاؤں کی شکل اختیار کر کے سمندر میں گرتا ہے اور اسی طرح ہر سال اس کے نمک میں معتدبہ اضافہ ہوتا رہتا ہے۔ چنانچہ آج دنیا کے سمندروں میں اس قدر نمک جمع ہو چکا ہے کہ ایک معمولی دماغ کے آدمی کے لیے اس کا تصور باندھنا بھی مشکل ہے۔ علماء سائنس کے حساب اور اندازہ کے مطابق سمندر کے ہر ایک مکعب میل پانی میں دس لاکھ ٹن (ایک ٹن تقریباً ۲۸ من کے برابر ہے) نمک موجود ہے پھر جب انھوں نے سمندر کو ناپا اور اس کا رقبہ معلوم کیا تو اس نتیجہ پر پہنچے کہ دنیا بھر کے سمندروں میں کم از کم چالیس پچاس لاکھ مکعب میل نمک پایا جاتا ہے۔ مزید توضیح کے لیے ہم اس کا مطلب اس طرح بیان کر سکتے ہیں کہ اگر اس تمام نمک کو جو سمندر میں موجود ہے سطح زمین پر پھیلا دیا جائے تو چار سو فٹ کی موٹی تہ نمک کی اس پر جم جائے گی۔ یا یوں سمجھیے کہ دنیا بھر کے جتنے چھوٹے بڑے پہاڑ ہیں اگر بالفرض وہ سب کے سب صفحۂ ہستی سے معدوم ہو جائیں تو یہ نمک ان کے از سر نو بنا لینے کے لیے بالکل کافی ہوگا۔

**نمک کا بنا ہوا ایک عظیم الشان شہر** نمک کے افراط کی کہانی نامکمل ہوگی اگر ہم آپ کو اس امر واقع سے مطلع نہ کریں کہ جرمنی اور پولینڈ میں معدنی نمک کی صورت میں جو ذخائر نمک موجود ہیں ان کی کانیں چار ہزار فٹ کی گہرائی تک کھودی گئی ہیں لیکن کان کنوں کو ابھی ان کی تہ تک رسائی حاصل نہیں ہوئی۔ جتنا آگے کھودتے ہیں برابر نمک کے انبار نکل رہے ہیں۔ پانچ سو فٹ تک گہری کانیں تو انگلستان میں بھی موجود ہیں۔ پولینڈ کے ایک مقام کا نام "ویلکز کا" (Wieliezka) ہے جہاں ٦٥ میل تک سرنگوں اور گیلریوں کا ایک جال سا بچھا ہوا ہے۔ یہ سرنگ اور گیلریاں بعض جگہوں پر پورے ایک ہزار فٹ زمین کی سطح سے نیچے واقع ہیں۔ در اصل نمک ہی کا بنا ہوا یہ ایک عظیم الشان شہر ہے، جس میں کہ ریلوے اسٹیشن، بازار اور گلی کوچے، شاندار گرجے اور تماشا گاہ سب کچھ دیکھنے میں آتا ہے، اور اگر آدمی اس زمین دوز علاقے کی سیر کرنے لگے تو قدم قدم پر اس کو مختلف قسم کے دلکش مناظر چلتی ہوئی نہریں اور خوب صورت جھیلیں نظر آئیں گی جو شہر مذکور کی خوب صورتی کو بڑھا رہی ہیں۔ تمام شہر اور علاقہ کو منور کرنے کے لیے جا بجا بجلی کے قمقمے نصب کیے گئے ہیں، جن کی ضیا پاش شعاعیں اس کی سفید و شفاف بلوری در و دیوار سے منعکس ہو کر ایک نہایت دلاویز نظارہ آنکھوں کے سامنے پیش کرتی ہیں۔ بقول ایک سیاح کے ایسا معلوم ہوتا ہے گویا جگ مگ کرنے والے ہیروں اور دیگر جواہرات لامعہ سے اس کی تعمیر کی گئی ہے۔

**امریکا میں ایک سال کے اندر لاکھوں من نمک استعمال ہوتا ہے** جب ہم نمک کے اس افراط کا تصور کرتے ہیں تو ہمیں حیرت ہوتی ہے آخر یہ اس قدر نمک جاتا کہاں ہے؟ لیکن کیا کبھی آپ نے اس ضرب المثل پر بھی غور کیا کہ؎

دزہ ذرہ بہم شود بسیار
دانہ دانہ است غلہ در انبار

اور کیا آپ کو معلوم نہیں کہ یورپ میں کروڑوں نفوس کی آبادی ہے اور اعداد و شمار کے دیکھنے سے ثابت ہوتا ہے کہ ہر ایک شخص سوا تولے نمک روزانہ استعمال کرتا ہے۔ اب سال بھر کا میزان خود ہی حساب کر کے لگا لیجیے اور پھر اس کو تعداد نفوس میں ضرب دے دیجیے۔ امریکا ممالک متحدہ میں سال بھر کے لیے نمک کا خرچ بیسیوں لاکھ من ہے اندازہ لگایا گیا ہے کہ دنیا بھر میں ایک کروڑ تیس لاکھ ٹن نمک تیار ہوتا ہے اور اگرچہ یہ سب کھانے کے کام نہیں آتا لیکن کئی ایک دوسری اغراض اس سے پوری ہوتی ہیں، چنانچہ کیمیکل اشیا کی تیار کرنے میں اس کی کافی لاگت ہو۔ اسی طرح مچھلیوں کو نمک لگا کر خشک کرنے کا کام اتنے بڑے پیمانہ پر ہوتا ہے کہ اس پر لاکھوں من خرچ ہو جاتا ہے، علی ہٰذالقیاس ڈیری میں اکثر مکھن کو نمک لگا کر تیار کیا جاتا ہے۔ (دنیا بھر کی ڈیریوں میں جتنا مکھن تیار کیا جاتا ہے، اس کا اندازہ لگا لیجیے) بہر حال یقین کریں کہ نمک کی اس عظیم المقدار پیداوار کا ایک تولہ بھی ضائع نہیں ہوتا۔

**نمک کا استعمال صحت اور قوت کا کفیل ہے** اب ہم طبی نقطۂ نگاہ سے اس پر ایک نظر ڈالتے ہیں۔ یہ ایک حقیقت ہے کہ نمک کا استعمال صحت اور طاقت کو قائم رکھنے کے لیے بے حد ضروری ہے جس حیوان کی خوراک میں نمک کافی مقدار میں شامل نہ ہو اس کے نشو و نما میں یقیناً فرق آجاتا ہے۔ وہ کمزور اور لاغر ہونے لگتا ہے۔ اور اگر اس کو کلیتہً نمک سے محروم رکھا جائے تو وہ مر جاتا ہے۔ ہالینڈ میں مجرموں کو سزا دینے کی ایک قسم یہ بھی ہے کہ ان کو بے نمک غذا کھلائی جاتی ہے۔ اس سے انواع و اقسام کے امراض اور عوارض ان کے جسم میں پیدا ہوتے ہیں۔ اداسی ان پر غالب آجاتی ہے۔ کسی زمانے میں سویڈن کی گورنمنٹ کا یہ قانون تھا کہ مستوجب ازہاق کو یعنے اس مجرم کو جس کے لیے پھانسی کی سزا دیا جانا قرار پاگیا یہ اختیار دیا جائے کہ چاہے وہ سزائے ازہاق کے لیے اپنی گردن جھکا دے اور چاہے یہ سزا منظور کرے کہ ایک مہینہ تک اس کو نمک

سے کلیتہً محروم رکھا جائے۔ جو مجرم موخر الذکر صورت کو ترجیح دیتا وہ عموماً ایک مہینہ ختم ہونے سے پہلے مر جاتا۔ قحط اور محاصرہ کی حالت میں جب نمک کا ملنا دشوار ہو جاتا ہے تو عام طور پر محصورین اور قحط زدہ لوگوں کی صحت گرنے لگتی ہے اور نمک نہ ملنے کی وجہ سے انہیں سخت تکلیف کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ جو لوگ (مثلاً افریقہ کے بعض وحشی باشندے) کچا گوشت کھاتے ہیں۔ ان کو ان لوگوں کی نسبت جو پکا کر گوشت استعمال کرتے ہیں نمک کی بہت کم ضرورت ہوتی ہے کیوں کہ گوشت میں قدرتی طور پر نمک کی اتنی مقدار موجود ہوتی ہے جتنی کہ غذا کے اندر ہونی چاہیے۔ پکانے کی حالت میں یہ نمک ایک بڑی حد تک تبخیر کے ذریعہ تحلیل ہو کر اس سے خارج ہو جاتا ہے۔ اسی طرح سبزی خوروں کو گوشت خور اشخاص کی نسبت زیادہ نمک استعمال کرنا چاہیے کیونکہ بمقابلہ گوشت کے سبز ترکاری میں نمک کی مقدار بہت کم ہوتی ہے۔ انسان کی طرح دیگر حیوانات کے لیے بھی یہ ضروری ہے کہ ان کی خوراک میں نمک کی مناسب مقدار شامل ہو۔ اکثر پالتو گھریلو جانور، ان کی غذا میں نمک کی مناسب مقدار شامل نہ ہونے کی وجہ سے مختلف قسم کے عوارض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ برخلاف اس کے وحشی جانوروں کی صحت زیادہ اچھی ہوتی ہے، کیونکہ وہ اپنے شعور طبعی حیوانی سے تحریک پا کر نمکین پودے چرتے ہیں یا چٹانوں پر لگا ہوا نمک چاٹ لیتے ہیں یا کھاری پانی کی تلاش کرتے اور اس کو پی لیا کرتے ہیں۔ اس مقصد کے لیے وہ بڑی بڑی مسافتیں طے کرتے ہیں۔

اس میں شک نہیں کہ آج کل دنیا میں نمک کی افراط ہے اور اس لیے وہ ارزاں نرخ پر نہایت آسانی کے ساتھ میسر ہوتا ہے اس لیے عام طور پر اس کو بہت معمولی چیز سمجھا جاتا ہے اور ہمارا ذہن اس کی اہمیت کی طرف منتقل نہیں ہوتا۔ لیکن یاد رکھیے کہ زمانہ قدیم میں وہ ایک ایسی قیمتی چیز تھی کہ دیوتاؤں کا تقرب حاصل کرنے کے لیے اس کو نشان عبودیت کے طور پر نذر گزرانے کے لیے منتخب کیا جاتا تھا اور کان ہائے نمک کے حصول کے لیے لڑائیاں لڑی جاتی تھیں۔ بعض غیر متمدن ملکوں میں اب بھی اس کو غیر معمولی قدر و قیمت کی چیز سمجھا جاتا ہے۔ چنانچہ سیرالیون (Sierra Leone) کے علاقے میں وہاں کے باشندے نمک کے لیے بیوی اور بچوں تک کو فروخت کرنے پر آمادہ ہو جاتے ہیں۔ انگریزی میں تنخواہ کو سیلری کہتے ہیں جس کا مفہوم بلحاظ اس کے اشتقاق اور ماخذ کے نمک کی قیمت ادا کرنا ہے۔ خود ہمارے ملک میں نمک خوار اور نمک حرام کے الفاظ اس کی اہمیت کا اظہار کرتے ہیں۔ ہمارے جسم کی تمام نسیجیں محتاج نمک ہیں اور رگوں میں جو خون دوڑ رہا ہے وہ در حقیقت ہمارے اور سب حیوانات کے لیے نمکین ہے۔ اس کا نعم البدل آب نمک ہے۔ ہیضہ میں مبتلا ہونے کی وجہ سے جب جسم میں خون کم ہو جاتا ہے تو آب نمک ہی کی وریدی پچکاری کی جاتی ہے جو اکثر حالتوں میں نہایت مفید ثابت ہوتی ہے۔ بہر حال نمک کو ایک معمولی چیز سمجھنا سخت غلطی ہے۔

# مارگزیدگی کے علاج کے لیے سانپ کا "سیرم"

ایک طرف اگر برما کے گھنے اور ناقابلِ گزر جنگلوں میں جو سانپوں سے بھرے ہوئے ہیں، جاپانیوں کے خلاف مؤثر اور ہیبت ناک حملے جاری ہیں تو دوسری طرف علمی و طبی محاذ پر اس مشہور "ہیف کین انسٹی ٹیوٹ" (Haffkine Institute) کی لیبورٹری میں جو کسی وقت بمبئی کے گورنروں کی قیام گاہ تھا، ایک خاص مہم کچھ دنوں سے دنیا کی توجہ کا مرکز بنی ہوئی ہے اور کامیابی کی منزل تک پہنچ چکی ہے۔

اس جگہ پر بل کھاتے ہوئے زہریلے سانپوں، نرم بالوں والے خرگوشوں، سفید امریکی چوہوں اور چکنے چپڑے گھوڑوں کی حیوانی بو باس کے ماحول میں لفٹننٹ کرنل صاحب سنگھ سوکھی اور ان کے دو ساتھی ڈاکٹر ڈی بی۔ لاہیری اور ڈاکٹر اے۔ کے۔ ہزرا سانپوں کے ہلاکت آفرین زہر کے خلاف ایک مسلسل "حیاتیاتی جنگ" میں مصروف رہے ہیں۔

اب دو سال کی جدوجہد کے بعد یہ جنگ ایک اختتامی مرحلہ تک پہنچی ہے، اور "سیرو تھراپی" یعنے سیرمی یا کیمیاوی طریقۂ علاج کے میدان میں ایک مزید اور قابل قدر کامیابی حاصل ہوئی ہے۔ یہ کامیابی ایک نئے "سیرم" کی دریافت کی شکل میں ہے جو چار زہریلے سانپوں کے مہلک زہر کے اندفاع میں کارگر اور بہتر ثابت ہوا ہے۔ ان سانپوں کی قسمیں یہ ہیں:-

(۱) ناگ (۲) کریت (۳) افعی (۴) دندانہ دار گنڈول والا سانپ جسے عام طور لوگ "پھورسا" سانپ کہتے ہیں۔

## عظیم الشان دریافت

اس "سیرم" کی مؤثر افادی حیثیت اسی سے ظاہر ہے کہ مچھروں کے ہلاک کرنے میں جس طرح ڈی۔ ڈی۔ ٹی کامیاب ہوا اور مرض آفرین جراثیم کو جس طرح "پنسلین" ہلاک کر دیتی ہے، وہی کام یہ کثیر الاثر تریاق سانپوں کے زہر پر کرتا ہے اور مارگزیدہ کی زندگی کو بچا لیتا ہے۔ یہ حقیقت کہ موجودہ سائنٹفک دریافتوں کی صف اول میں اس جدید "سیرم" کی جگہ ہے اس وقت معلوم ہو جاتی ہے جب ہم دیکھتے ہیں کہ اب تک صرف دو زہریلے سانپوں یعنے ناگ اور افعی کے کاٹے کے لیے سیرم دریافت ہوا تھا اور جو دوسرے سانپوں کے زہر پر غیر مؤثر ثابت ہوتا تھا۔ اس لیے اگر کوئی زہریلا سانپ ڈس کر بھاگ جاتا تھا اور اس کی قسم معلوم نہ ہو سکتی تھی تو وہ "سیرم" بھی یقین کے ساتھ استعمال میں نہیں لایا جا سکتا تھا۔

جدید سیرم کی چند نمایاں خصوصیات یہ ہیں۔ چاروں زہریلے سانپوں کے خلاف مؤثر ہونے کے علاوہ اس سیرم کا ایک وصف یہ ہے کہ اسے ایسی شکل میں استعمال کیا جاتا ہے جسے سائنس کی اصطلاح میں "لیوفیلائزڈ" (Lyophilised) کہتے ہیں۔ یعنے اسے مکمل خلا میں منجمد کر کے خشک کر لیا جاتا ہے۔ مزید برآں اس کو مخصوص طور پر ایسی حالت میں پہنچا دیا جاتا ہے کہ آب و ہوا اور حرارت میں تبدیلیوں کا اس پر کوئی اثر نہیں ہوتا۔

یہ "سیرم" چاروں زہریلے سانپوں کے زہر سے گھوڑوں کو شدید اور قطعی طور پر "محفوظ" کر کے تیار کیا جاتا ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ گھوڑوں کو ان سانپوں سے تھوڑی تھوڑی "مقدار" میں ڈسوایا جاتا ہے اور پھر رفتہ رفتہ لیکن باقاعدہ طور پر زہر کی مقدار میں اضافہ کیا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ ان گھوڑوں پر سانپوں کے زہر کا کوئی اثر نہیں ہوتا اور ان میں "تحفظ قطعی" کی حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کے بعد ان گھوڑوں کے خون کی صدید پر "اتلاف جراثیم" (Sterilization) کا عمل کر کے "سیرم" تیار کر لیا جاتا ہے۔

اس سیرم کو خشک کرنے سے پہلے اس پر ایک دوسرا کیمیائی عمل کیا جاتا ہے جو اسے تیزی سے قابل حل بنا دیتا ہے تاکہ یہ پانی میں پانچ منٹ کے اندر اندر حل ہو جائے اور مارگزیدہ شخص کے جسم میں اس کا انجکشن فوراً دیا جا سکے۔ یہ سیرم اس اعتبار سے بھی پچھلے سیرم پر بازی لے گیا ہے۔ موخر الذکر ایک تو ہر سانپ کے زہر کا تریاق نہ تھا، دوسرے سیال حالت میں ہونے کی باعث اس کو "سرد" رکھنے کا انتظام بہت پیچیدہ ہوتا تھا اور اس پر بھی وہ ایک سال یا بہت مخصوص اور بارد ماحول میں دو سال سے زیادہ تک مؤثر و کارگر نہیں ہوتا تھا، اور اکثر اس سیرم کو پھینک دینا پڑتا تھا۔

نیا سیرم اپنی خشک شکل میں اپنی قوت اور اثر کو کسی کمرے کے معمولی ٹمپریچر میں دس سال تک قائم رکھتا ہے — ہندستان جیسے گرم ملک میں اور بالخصوص دیہات میں سیرم کے ذخیرے کو

از بی۔ کوریہ

"میں پاس ماحول میں رکھنے کی آسانیاں موجود نہیں ہیں۔ جدید سیرم کی یہ خوبی بڑی اہمیت رکھتی ہے۔ یہ تریاق بھنے میں درحقیقت اس قدر سہل ہے کہ ہر دیہاتی دواخانہ یا ہسپتال کی الماری میں کونین کی معمولی ٹکیوں کی طرح رکھا جا سکتا ہے اور جنگل میں پھرنے والا شکاری بھی اسے اپنے بیگ میں رکھ سکتا ہے۔

**وقت کا عنصر** جدید خشک کردہ سیرم کے کامیاب استعمال کا سب سے زیادہ اہم عنصر یہ ہے کہ سیرم کو تیزی سے پانی میں حل کر لیا جا سکتا ہے۔ ظاہر ہے کہ مار گزیدہ شخص کے لیے وقت کا عنصر ہی سب سے زیادہ اہمیت رکھتا ہے۔ یہ امر کہ سیال حالت کے بجائے خشک اور ٹھوس حالت میں زیادہ دنوں تک اپنی اثر آفرینی کو قائم رکھ سکتا ہے، پہلے پہل ڈاکٹر پال اہرلش نے دریافت کیا تھا۔ یہ ایک جرمن ماہر سائنس تھا جو "سالورسن" اور دوسری زہر زبادواؤں کی تحقیقات کا ماہر تھا۔ کچھ روز ہوئے سنہ ۱۹۳۵ء میں دو امریکی محققوں نے جن کے نام ڈاکٹر فلوس ڈورف اور ڈاکٹر مڈ ہیں اپنی مشینوں اور بعض تجربات کے ذریعہ سے یہ معلوم کر لیا تھا کہ کوئی بھی خشک سیرم انسانی علاج کے لیے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ لیکن یہ سیرم پانی میں کم از کم نصف گھنٹے میں حل ہوتا تھا۔

حقیقت میں جس چیز کی ضرورت تھی وہ ایک ایسا سیرم تھا جو تیزی سے حل ہو جائے اس لیے مار گزیدہ شخص کی زندگی بچانے کے لیے وقت ہی سب سے زیادہ اہم عنصر ہے۔ اگر ذرا سی غیر معمولی تاخیر ہو جائے تو اس کی زندگی سے ہاتھ دھونا پڑتا ہے۔ ایسے سیرم کی دریافت کی کامیابی "ہیفکین انسٹی ٹیوٹ" کو حاصل ہوئی ہے۔ جہاں لفٹننٹ کرنل سوکھی اور ان کے فاضل مددگاروں نے ایک ایسی کیمیائی ترکیب ایجاد کی ہے جس سے خشک سیرم صرف پانچ منٹ کے اندر پانی میں حل ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ کام یہیں پر ختم نہیں ہوا ہے بلکہ اس وقفہ کو اور بھی مختصر کر دینے کے لیے مزید تجربات جاری ہیں اور امید کی جاتی ہے کہ جدید سیرم اس سے بھی سے زیادہ تیزی سے حل ہو جائے گا اور فوراً کام میں لایا جا سکے گا۔

**دو سال کی تحقیقاتی سرگرمی** کیا یہ کیمیائی عمل جو خشک سیرم کے طریقہ استعمال میں ایک انقلاب پیدا کر دے گا۔ جانچ کی ٹکیوں کے مسلسل مطالعہ اور ایک طویل تحقیقات کا نتیجہ ہے یا یکایک کسی جادو یا منتر کی طرح وجود میں آگیا ہے؟ اس کا جواب یہ ہے کہ ڈاکٹر سوکھی کی یہ دریافت دو سال کی سخت ترین تحقیقاتی سرگرمیوں کا نتیجہ ہے "ہیفکین" تجربہ گاہ میں کام کرنے والوں نے مجھے بتایا کہ ایک زمانہ وہ تھا جب کہ لیبوریٹری میں کاموں کی بھرمار تھی اور ہر طرف تحقیقاتی جوش و خروش دکھائی دیتا تھا۔ آخر کار جب کامیابی کا عظیم الشان لمحہ آپہنچا اور تحقیقات کرنے والوں نے اپنا مقصد حل کر لیا تو ان کو وہ خاموش مسرت حاصل ہوئی جو سائنس والوں کا مخصوص طرہ امتیاز ہے۔ اب انھیں یقین ہو گیا کہ وہ بہت سے انسانوں کی زندگیاں بچا سکیں گے۔ لفٹننٹ کرنل سوکھی کے ایک اسسٹنٹ ڈاکٹر لاہیری نے مجھ سے نہایت منکسرانہ طور پر کہا کہ "ہم اپنے تجربات کے نتیجہ سے بہت خوش ہوئے لیکن اس سے بھی زیادہ اہمیت اس چیز کی ہے کہ سانپ کے زہر کا یہ تریاق اور اس کا طریقہ استعمال مار گزیدہ اشخاص کو موت کے پنجہ سے چھڑائے گا۔ یہ اندازہ کر لیا گیا ہے کہ ہندستان میں تقریباً چالیس ہزار آدمی ہر سال سانپ کے کاٹے سے مر جاتے ہیں۔

لیبوریٹری میں اس سیرم کے متعدد تجربے کبوتروں خرگوشوں چوہوں اور کتوں پر کیے جا چکے ہیں۔ ان کے لیے یہ زندگی یا موت کا سوال تھا مگر ان تمام تجربوں میں یہ سیرم چاروں مشہور زہریلے سانپوں کے زہر کے لیے تریاق ثابت ہوا اور سب کے سب جانور بچ گئے۔ لیبوریٹری کے بیروں کا علاج بھی اس نئے تریاق سے کیا اور کامیاب ثابت ہوا۔ اب بہت دن نہیں گزریں گے کہ اس سیرم کی تیاری بڑے پیمانہ پر شروع کر دی جائے گی تاکہ طبی پیشہ کے لوگوں کو آسانی سے مل سکے اور وہ اس سے مار گزیدہ اشخاص کو اچھا کر سکیں۔ یہ بھی ایک ضروری بات تھی کہ ہندستان اور "ہیفکین انسٹی ٹیوٹ" ہی میں یہ نئی دریافت وجود میں آئی، اس لیے کہ یہیں کپتان لیمب نے سنہ ۱۹۱۳ میں سانپوں کے زہر کے متعلق تحقیقات شروع کی تھی۔



# محاذِ جنگ کے سرجن

اس مضمون میں مسٹر لاری بیرٹو نے دل چسپ انداز میں بتایا ہے کہ کس طرح ضرورت کے وقت میدان کارزار میں گولیوں کے زیر سایہ عارضی ہسپتال بنا لیے جاتے ہیں اور لاتعداد زخمیوں کی جانیں بچالی جاتی ہیں میڈیکل سائنس کی موجودہ ترقیوں نے عمل جراحی کو کس قدر آسان بنا دیا ہے" اس کا اندازہ اس مضمون سے خوب ہوتا ہے۔

ہم اس مضمون کے لیے امریکا کے دفتر اطلاعات بمبئی کے ممنون ہیں کہ اُنھوں نے یہ دلچسپ مضمون ہمدرد صحت کے لیے ہمیں بھیجا۔ (ہمدرد صحت)

شمالی برما کے صدر کیمپ میں مجھے لفٹننٹ کرنل ڈبلیو۔ ڈبلیو ہیل سے ملنے کا اتفاق ہوا۔ کرنل ہیل کے زیر کمان متعدد امریکن سفری سرجیکل دستے تھے جن میں سے کچھ تو برما میں تھے اور کچھ چین میں۔ ان دستوں کی سب سے بڑی خصوصیت یہ بتائی جاتی تھی کہ وہ فوج کے ہمراہ حیرت انگیز سرعت کے ساتھ آگے پیچھے نقل و حرکت کر سکتے تھے اور ایسے سامان سے آراستہ تھے کہ ہر قسم کا بڑے سے بڑا اپریشن نہایت قلیل وقفہ میں سرانجام دے سکتے تھے

کرنل ہیل نے مچینا میں سرجیکل دستہ کی ایک زبردست مہم کا ذکر کیا۔ یہ اس وقت کا واقعہ ہے جب مچینا کو جاپانیوں سے چھینا گیا تھا۔ ترپال کے خیموں میں دستے کے آدمی مصروف کار تھے۔ چاروں طرف گولیوں کی بارش ہو رہی تھی۔ کئی بار گولیاں ترپال کے آر پار اس طرح گزر گئیں جیسے کوئی دیکھنے آیا تھا کہ کیا ہو رہا ہے اور بس خوش قسمتی سے جان و مال کا کوئی نقصان نہ ہوا۔ باہر یہ سب کچھ ہو رہا تھا لیکن کیا مجال کہ دستے کے آدمیوں کی کارکردگی پر کوئی بُرا اثر پڑا ہو وہ برابر نہایت پھُرتی و تن دہی سے زخمیوں کی ضروری مرہم پٹی میں مصروف رہے۔ میں یہ غیر معمولی بہادری اور احساس فرض کر لینے والے واقعہ سن کر بہت متاثر ہوا اور ان دستوں کو کام کرتے ہوئے دیکھنے کا اشتیاق پیدا ہوا۔ میں نے کرنل سے اپنی ذاتی خواہش کا اظہار کیا اور کہا کہ میں ان واقعات کو اپنی آنکھوں سے دیکھ کر قلم بند کرنا چاہتا ہوں۔ کرنل نے جواب دیا" ریلوے علاقے کے پرلے سرے پر کسی جگہ ہمارا ایک دستہ کام کر رہا ہے آپ وہاں جا کر دیکھ سکتے ہیں لیکن اس وقت ذرا حالات پرسکون ہیں ممکن ہے کچھ زیادہ دیکھنے میں نہ آئے۔ بہرحال آپ چلے جائیے دو تین روز کا دلچسپ سفر ہو اور کچھ نہیں تو تفریح ہی رہے گی۔ راستہ میں آپ میجر ایگبرٹ کو لے لیجیے گا وہ بھی وہاں جائیں گے۔ ان کا ارادہ اپنا ایک علیحدہ دستہ قائم کرنے کا ہے۔ وہ ہمارے دستوں کو ان ہنگامی حالات میں کام کرتا ہوا دیکھنا چاہتے تھے۔

ریلوے کا یہ تنگ علاقہ وہ جگہ ہے جہاں سے جاپانیوں پر اکتوبر میں حملہ کیا گیا تھا۔ اس حملہ کی ابتدا برطانیہ کے چھتیسویں ڈویژن نے کی تھی جس میں کچھ امریکی جنگی دستے بھی شامل تھے اس وقت وہ زیادہ سے زیادہ مولو تک بڑھے تھے اور ہمیں ہیل آگے کا تھانگ جانا چاہتے تھے۔

میں نے راستہ میں میجر ایگبرٹ اور اس کے اسٹاف سارجنٹ کو جا لیا۔ ہم نے کہیں چھکڑا موٹر پر سفر کیا، کہیں ریل سے اور کہیں ہوائی جہاز سے۔ سفری سرجیکل دستہ ہمیں مولو کی بیرونی حدود میں ملا۔ اس کے افسر اعلیٰ میجر کارل جے سپرنگ نے ہمیں اپنے دستہ کے اسٹاف سے متعارف کرایا جو تعداد میں ۳۳ سے زائد نہ تھے بظاہر اس کیمپ میں اپریشن سے متعلق وہ لوازم نظر نہیں آتے

تھے. جو ہمارے شہروں کے ہسپتالوں میں ہوتے ہیں۔

میجر سپرنگ نے کہا، "ہم نے اپنا کیمپ لب سڑک ایک تباہ شدہ ریلوے کے نزدیک لگایا ہے۔ اس جگہ ایک ندی بھی لگتی ہے۔ جاپانیوں نے عام پسپائی کے وقت اس ندی کے پل کو اڑا دیا تھا جس کا بیشتر حصہ ندی کی تہ میں بیٹھ گیا۔ یہاں لوگ نہا لیتے تھے اور اپنے کپڑے بھی دھو لیتے تھے۔ ہر جگہ لڑائی کے آثار موجود تھے۔ بڑے بڑے وزن اٹھانے والی موٹروں سے لے کر چھوٹے چھوٹے ٹین کے ڈبوں تک سب ہی چیزیں الٹ پلٹ پڑی تھیں۔ مردہ سپاہیوں کی اوجھڑیاں و آلائش جگہ جگہ گڑھوں میں پڑی سڑ رہی تھیں، اور مکھیوں کے جھنڈ کے جھنڈ اس نعمت غیر مترقبہ پر پلے پڑ رہے تھے۔ موٹریں وغیرہ سڑک سے گزرتیں تو ریت اور مٹی کا ایک غبار اڑا کر اپنے عقب میں چھوڑ جاتیں جس سے عام فضا کچھ دیر کے لیے ریت آلود ہو جاتی۔ اسی پریشان فضا کے درمیان ایک بڑے خیمہ میں سرجیکل دستہ تھا۔ خیمہ کیا بس ایک ترپال کا شامیانہ تھا جہاں اپریشن کیے جاتے تھے۔ ایک خیمہ اور بھی تھا جہاں زخمیوں کو صدر کیمپ ہسپتال میں بھیجنے سے پہلے رکھا جاتا تھا۔ اس میں چینی اور ہندستانی مریض کافی تعداد میں موجود تھے اور سٹریچروں پر بے حس و حرکت پڑے تھے۔

میجر سپرنگ نے کہا: "کوئی خاص دلچسپی کی چیز نہیں ہے۔ ملیریا اور پیچش وغیرہ کے مریض ہیں۔ اصل میں ہمارا دستہ تو سرجیکل ہے۔ ہم ان مریضوں کا صحیح طریق پر علاج نہیں کر سکتے ہیں۔ لیکن کیا کریں۔ یہی ایک جگہ ہے جہاں صدر کیمپ جانے سے پہلے انھیں رکھا جا سکتا ہے۔ اور کچھ نہ کچھ کرنا ہی پڑتا ہے۔ اس وقت تک میں کہہ نہیں سکتا کہ آج ہمیں کوئی اپریشن کا کیس ملے گا یا نہیں۔

تھوڑی دیر بعد اطلاع آئی کہ دو گھنٹے کے اندر اندر کچھ مریض آ رہے ہیں۔ سارجنٹ نے میرا ہاتھ اپنے ہاتھ میں لیا اور سفری سرجیکل دستہ کے کام کے متعلق تفصیل سے بتانے لگا۔ سارجنٹ نے بتایا ویسے تو یہاں ہر شخص کی کچھ نہ کچھ ڈیوٹی مقرر ہے جس کے انجام دینے پر وہ مامور ہے۔ لیکن ان کو ہنگامی حالات میں ہر قسم کا کام لینے کی غرض سے دیگر ضروری سامان سے بھی لیس رکھا جاتا ہے۔ اس دستہ میں ۱۳ ماہر فنیات وہ ہیں جن کے ذمہ حسب ذیل خدمات ہیں:-

(۱) دواؤں سے متعلق تمام کام ان کے سپرد رہتا ہے۔

(۲) قبل اپریشن و مابعد اپریشن سے متعلق تمام دیکھ بھال اور تیاریوں کے وہی ذمہ دار ہوتے ہیں۔

(۳) زخمیوں میں انتقال الدم کا کام بھی ان ہی کے سپرد ہوتا ہے

اور ۴ ماہر فنیات ایسے ہیں جن کے سپرد فقط تطہیر آلات سرجری مرہم پٹی اور روئی کے پیڈ تیار رکھنا اور سرجن کی مدد کرنا ہے۔ بعض ہنگامی حالات میں معمولی قسم کے اپریشن بھی ان سے کرائے جاتے ہیں۔ ان کے علاوہ دو میڈیکل "نون کومبس"۔ ایک ماہر دندان دو باورچی اور ایک مددگار۔ ایک کمپنی کلرک، ایک ٹائپسٹ ایک سپلائی اور مطبخ سے متعلق سارجنٹ۔ تین ٹرک ڈرائیور، ایک بڑھئی اور ایک ایسا شخص جس سے ضرورت کا ہر قسم کا کام لیا جا سکے۔ یہ دستہ کل ان ۳۳ آدمیوں پر مشتمل تھا اور لطف کی بات یہ ہے کہ دستہ میں شامل ہوتے وقت ان میں سے کسی کو بھی سابقہ میڈیکل تجربہ نہ تھا۔ جو کچھ تجربہ حاصل کیا وہ یہیں کیا۔ جنگل کی وادیوں میں بہت زیادہ سخت و مستعد نظر آتے تھے اور میں انھیں کام کرتے ہوئے دیکھنے کا بے حد مشتاق تھا۔

دو گھنٹہ بعد تین زخمی سپاہی اندر لائے گئے۔ اپریشن کا خیمہ بالکل تیار تھا۔ آلات سرجری کی تطہیر عمل میں آ چکی تھی اور وہ ایک نہایت صاف ستھری میز پر ایک پاک کپڑے سے ڈھکے رکھے تھے۔ خون، پلاسٹر، پٹیاں اور چھپتیاں وغیرہ بالکل تیار رکھی تھیں تاکہ جس چیز کی ضرورت پیش آ جائے وہ بروقت تیار ملے۔ یہ ساری تیاریاں اس قدر خاموشی سے عمل میں آ گئیں کہ مجھے پتہ تک نہیں چلا۔

پیکنگ کے بکسوں پر پٹرے رکھ کر جو میزیں بنائی گئی تھیں ان پر مریضوں کو لٹا دیا گیا اور میجر سپرنگ فوراً اپنے کام میں مصروف ہو گیا۔ وہ کام کرتا جاتا تھا اور ان کے متعلق ضروری ہدایات دیتا جاتا تھا کہ دیکھو اس زخمی کو فقط مقامی مخدر دینا ہے اور اس دوسرے مریض کے حرام مغز میں مخدر انجکشن دینا ہے اور تیسرا جو نہایت خطرناک طریق پر زخمی تھا، اس کے لیے اس نے دونوں قسم کے مخدر تجویز کیے۔ ماہر مخدرات کپتان ہیلٹن ہر ۵ - ۶ منٹ کے بعد ان مریضوں کے قلب کا معائنہ کرتا تھا جن پر نقل الدم کا عمل جاری تھا۔

جب ان مریضوں کو اپریشن تھیٹر سے ان کے وارڈ میں لے گئے تو میں نے ان سے باتیں کیں ان میں سے ایک انس جونس نامی ۲۱ سالہ نوجوان تھا۔ یہ شخص لیورپول انگلستان کا باشندہ تھا۔ گولی سے زخمی ہونے کے بعد اپنے حملہ آور دونوں جاپانیوں کو موت کے گھاٹ اتار چکا تھا۔ دو آدمی اسے سٹریچر پر ڈال کر یہاں لے آئے۔ اس نے مجھے وہ گولی جیب سے نکال کر دکھائی جس نے اسے زخمی کیا تھا۔

دوسرے زخمی کا نام فریڈ کلرکسن تھا۔ اس کی عمر ۲۲ سال تھی اور اس کی آواز اس قدر نحیف و دھیمی تھی کہ میں نے اس سے زیادہ سوالات نہیں کیے، ۵ یونٹ خون اس کے جسم میں اب تک منتقل کیا جا چکا تھا، لیکن اس کے ہونٹ اب بھی نیلے پڑے ہوئے تھے۔ اس پر تین جاپانیوں نے بیک وقت گولی چلائی تھی۔ اس کے ساتھی اُسے جھاڑیوں کی آڑ میں کھینچ کر لائے جب خطرہ دور ہوا تو اُنھوں نے رائفلوں کی ڈولی بنائی اور اسے میدانِ جنگ سے نکال لائے۔

ہر زخمی کو سب سے پہلے بٹالین ہیڈکوارٹرز لے جایا جاتا تھا۔ جہاں اس کے زخموں کی فوری مرہم پٹی کر کے اس وقت تک رکھتے تھے کہ کوئی سواری آئے اور اُسے سفری ہسپتال میں لے جائے۔ یہی وجہ تھی کہ بعض اوقات زخمی ہونے کے ایک آدھ گھنٹہ بعد سپاہی سفری ہسپتال میں پہنچتا تھا، حالاں کہ میدانِ جنگ کا فاصلہ وہاں سے دو میل سے زائد نہ ہوگا۔

کھانے کے بعد سارجنٹ میجر نے مجھے ایک تہنیت نامہ دکھایا، جو چینیوں کی طرف سے اس دستے کے نام آیا تھا۔ اس کے ساتھ ایک قرمزی علم تھا جس پر سنہری حاشیہ لگا ہوا تھا۔ اس علم پر عطیہ بھیجنے والے جنرل کا نام اور یہ الفاظ لکھے تھے "انتھک کوششوں پر"۔ اس تہنیت نامہ میں دستہ کی "انتھک کوششوں پر" مبارک باد پیش کی گئی تھی۔ مجھے "انتھک کوششوں" کے الفاظ بہت پسند آئے۔ ان سے چینیوں کے کیرکٹر کا پتہ چلتا تھا۔ میں یہی سوچتے سوچتے سو گیا۔ صبح میں ہوائی جہاز پر گیا تو وہاں دیکھا کہ ایک زخمی سپاہی جہاز سے اتارا جا رہا ہے۔ زخموں کی وجہ سے اس کی حالت خراب ہے۔ یہ جہاز نہایت مختصر اور چھوٹے ہوتے ہیں اور صرف ایک مریض کو لا سکتے ہیں۔ ان کی رفتار ۱۰۰ میل فی گھنٹہ سے زیادہ نہیں ہے۔ ایک پائلٹ زیادہ سے زیادہ پانچ پھیرے کرتا ہے۔

"ہمیں کچھ زیادہ کریڈٹ نہیں ملتا" سارجنٹ نیفر نے اشارہ کرتے ہوئے کہا "ذرا اسے دیکھیے!" میں نے دیکھا کہ جہاز زمین پر اترا نہیں بلکہ جھٹکے سے جا کر لگا اور ٹوٹ گیا۔

"گولی کھا کر آیا ہے" سارجنٹ نے کہا "اُنھوں نے پائلٹ کو بھی قتل کر دیا" جمع غائب کا صیغہ سارجنٹ نے جاپانیوں کے لیے استعمال کیا تھا۔

میں نے سارجنٹ سے دریافت کیا کہ "آپ کے لیے سب سے خطرناک صورتِ حال کس وقت پیدا ہوتی ہے؟"

"جس وقت ہم ایسے ملیریا کے مریض لا رہے ہوں جن کا دماغ بھی متاثر ہو چکا ہو" اس نے جواب دیا، "آدھی رات کے وقت اس پر ہذیانی اور بحرانی کیفیت طاری ہو جاتی ہے۔ وہ کبھی انجن کے بخارات پکڑنے کی کوشش کرتا ہے اور کبھی لاتیں مارتا ہے۔ ایک ہاتھ سے جہاز چلاتا ہوں اور ایک ہاتھ سے مریض کو سنبھالنا پڑتا ہے۔ وہ بڑا ہی سخت وقت ہوتا ہے۔"

اس دن سہ پہر کو زخمیوں کا تانتا بندھ گیا۔ نو تو فقط ریلوے اسٹیشن سے آئے۔ سفری سرجیکل ہسپتال نہایت تیزی سے مصروفِ کار تھا۔ تمام طرف خاموشی چھائی ہوئی تھی۔ نہ وہاں کوئی حکم دے رہا تھا نہ کسی حکم کی ضرورت ہی تھی۔ ہر شخص اپنے فرائض سے خود واقف تھا۔ آلات کی میز تیار کی گئی۔ تمام آلات کی تطہیر کی گئی۔ لیمپ وغیرہ اور مزید تیز روشنی کا بندوبست کیا گیا۔ میسوں تسلے صاف نکالے گئے۔ ہر شخص اپنے ہاتھ اور بازو کھرچ کھرچ کر صاف کر رہا تھا۔ ربڑ کے دستانوں کو درست کر کے رکھ گیا۔ جنگل میں اور ایسے خراب ماحول میں ان تمام ضروری چیزوں کی فراہمی کے التزام پر حیرت ہوتی تھی۔ زخمیوں کو اندر لایا گیا اور سٹریچروں پر ایک قطار میں ان کو ترتیب سے لگا دیا گیا۔ مغرب کا وقت شروع ہو چکا تھا۔ پہلا زخمی اپریشن کے لیے میز پر آیا۔ پھر تو سلسلہ بندھ گیا۔

پچاس سپاہیوں کا ایک جاپانی گشتی دستہ چالاکی سے ہماری صفوں میں ایک ایک کر کے گھس آیا۔ بڑی ہل چل مچ گئی۔ وہ مولو کے شمال میں کچھ میل کے فاصلے پر ہماری صفوں میں ابتری ڈالنے کی کوشش کر رہے تھے۔ کچھ آدمی ہمارے کام آ چکے تھے اور کچھ زخمی تھے۔ ہمارے خیمہ کی روشنی تاریکی میں حملہ کی دعوت دے رہی تھی اور کام بھی اس قدر اہم تھا کہ روکا نہیں جا سکتا تھا۔ میجر نے کہا "ہمیں سب اپریشن ختم کرنے ہیں۔ ان سپاہیوں کے زخموں کی نوعیت ایسی ہے کہ یہ ایک گھنٹہ بھی نہیں ٹھہر سکتے" یہ کہہ کر اس نے میجر انگیرٹ سے مدد کی درخواست کی۔ اس نے کہا "میجر اگر اس وقت تم مدد کرو تو کام جلدی نمٹ جائے گا۔ آج رات بڑی کٹھن معلوم ہو رہی ہے۔"

میجر نے وقت کی نزاکت کا اندازہ پہلے ہی سے لگا لیا تھا وہ کام کے لیے بالکل مستعد تھا۔ کہنے کی دیر تھی کہ وہ ربڑ کا ایپرن باندھ کر اس طرح کام کرنے لگا جیسے ان ہی میں سے ایک ہو۔

برطانیہ نے بھی انہیں ایک [illegible] اور ایک نہایت تیز روشنی کا قمقمہ بھیجا۔ ہوائی [illegible] نے بھی ایک ڈاکٹر سارجنٹ بھیجا۔ سٹریچر اٹھانے والے کسی دوسری جگہ سے آئے تھے۔ ہم سب نے

مل کر جو کچھ ان حالات میں کیا جا سکتا تھا، اس سے کچھ زیادہ ہی کیا لیکن میری تمام تر توجہ دستہ کے نامزدہ آدمیوں پر مرکوز تھی، ان کی آوازیں نہایت پست تھیں، ان کے ہاتھ اس قدر نرم تھے جیسے عورتوں کے وہ ہر مریض سے متعلق کام نہایت خوبی و ستھرائی سے انجام دے رہے تھے۔ ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق وہ کسی مریض کے مرض کزاز یا غانغرانا ہوائیہ سے بچاؤ کے انجکشن لگا رہے تھے۔ کسی کا خون کا دباؤ معلوم کر رہے تھے اور کسی کے قلب کا معائنہ کر رہے تھے کہ کہیں جواب تو نہیں دے رہا۔ اس وقت مجھے ان لوگوں کا خیال آ رہا تھا جن کے جسم کا صالح خون شیشیوں میں بند کیمپ میں لٹکا ہوا تھا۔ کاش کسی طرح انھیں معلوم ہو جاتا کہ کس طرح ان کے جسم کا ایک ایک قطرہ زخمیوں کی جان بچانے میں صرف کیا جا رہا ہے، ہرچند کہ وہ خود اپنے گھروں میں آرام سے بیٹھے ہیں اور میدان کارزار کی سختیوں سے ناآشنا ہیں، لیکن ان کا خون ان کی طرف سے جو خدمت انجام دے رہا ہے اس کی اہمیت بھی کچھ کم نہیں۔

میں نے اس شخص کے کاموں کو بھی دیکھا جس کی کوئی خاص ڈیوٹی مقرر نہ تھی بلکہ اس سے ہر قسم کا وہ کام لیا جاتا تھا جو دوسرے انجام نہ دے سکتے ہوں۔ اس وقت وہ مچھر کش تیل اپریشن کی میز اور اس کے پاس برابر چھڑکے جا رہا تھا۔ تاکہ مچھر اور جنگل کے دیگر کیڑے مکوڑے مریضوں اور زخمیوں کو نہ ستائیں۔ جتنے اپریشن کیے گئے وہ نہایت ہنرمندی و تن دہی سے کیے گئے انھیں دیکھ دیکھ کر اندازہ ہوتا تھا کہ یہ معمولی سی چھوٹی چھوٹی گولیاں انسانی جسم میں گھس کر کیا کچھ کر سکتی ہیں۔

آدھی رات تک یہ سب کام ختم ہوا۔ تمام روشنیاں گل کر دی گئیں۔ دو ڈاکٹر رات کی ڈیوٹی پر رہے۔ ان کا کام یہ تھا کہ وہ ٹارچ کے ذریعہ مریضوں کی دیکھ بھال کرتے رہیں۔ کسی کو خون کی ضرورت ہو تو فوراً اس کے جسم میں خون پہنچائیں اور جو ان کی ضرورتیں ہوں انھیں پوری کریں۔ ان ڈاکٹروں نے اتنی ہی فکر و احتیاط سے تیمارداری کی جتنی اچھی طرح ایک عمدہ تربیت یافتہ نرس کر سکتی ہے چنانچہ میجر سپر نگ نے دوسرے دن بتایا کہ ہماری محنتیں رائگاں جاتی نہیں معلوم ہوتیں۔ باوجود خطرناک قسم کے زخموں کے تمام زخمیوں کی جان بچ جانے کا قوی امکان ہے۔ دوسرے دن ہمیں موٹر ٹرک ہی سے چل پڑا۔ تمام ہوائی جہاز زخمیوں کو لانے اور لیجانے میں گھرے ہوئے تھے جس وقت ہماری موٹر ٹرک چلی تو ایک بارہ سالہ چینی سپاہی کو دیکھا جو ہمارے ٹرک ڈرائیور کے برابر بیٹھا تھا۔ اسے دیکھ ایک افسر نے کہا۔ انشاءاللہ آپ بالکل محفوظ رہیں گے۔ یہ چینی لڑکا نہایت اعلیٰ درجہ کا نشانہ باز ہے۔

# گہرے سمندروں میں غواصی



(تصویر نمبر ۱)
(شہنشاہی بحری بیڑے کے سرجن لفٹنٹ کمانڈر بی - کے فرزر - ایم ڈی کے قلم سے)

غواصی یا غوطہ‌خوری کے طبی پہلوؤں پر اس وقت تک بحث نہیں کی جاسکتی جبتک کہ ان طبیعاتی اور عضویاتی مسائل پر غور نہ کیا جائے جن پر فن غواصی مبنی ہے - اس سلسلے میں غواصی کے بعض ایسے آلات اور ساز و سامان کا تذکرہ بھی ضروری ہوگا جن پر غواص کی نہ صرف صحت بلکہ زندگی تک کا انحصار ہے - حفظ ماتقدم اور احتیاطی تدبیروں اور مانع امراض ذرائع کی جو اہمیت صنعتی و حرفتی کارخانوں کیلئے تسلیم کی گئی ہے وہی غواصی کیلئے بھی یقینی ہے، اور اب اس فن میں ان احتیاطی ذرائع کو انتہائے کمال کی منزل تک پہنچادیا گیا ہے - سطح آب کے نیچے جاکر کام کرنے کا رواج زمانۂ ماقبل تاریخ ہی میں شروع ہوچکا تھا - اب بھی جدید میکانی ذرائع کے باوجود "غیر مسلح" یا قدرتی غواصی کا طریقہ سمندر سے موتی اور اسفنج وغیرہ نکالنے کیلئے رائج ہے - تاریخ کہتی ہے کہ سنہ ۳۰۰ قبل

صبح میں جزیرۂ اهوڈ کے غواصوں نے اپنے هم پیشه لوگوں کی ایک برادری یا انجمن (Guild) قائم کی تھی ۔ قدیم زمانے کی بحری جنگ میں بھی قدرتی غواصی کا حصه هوتا تھا۔ مورخ هیروڈوٹس ایک غوطه خور کے متعلق لکھتا هے که اس نے حمله آور فرمانروا زرکسیز (Xerxes) کے جهازوں کو انکی ڈوریاں کاٹکر تتر بتر کردیا تھا - سر رابرٹ ڈیوس (Davis) نے مورخ پلوٹارک (Plutarch) کے حوالے سے لکھا هے که رومن فرمانروا انطونی اور مصری ملکه قلوبطرا میں جب مچھلی کے شکار کا مقابله هوتا تھا تو اس میں غواصوں سے بھی کام لیا جاتا تھا۔ اس امر کا تذکرہ سب سے پہلے حکیم ارسطو نے کیا هے که سطح آب کے نیچے غواصوں کے سانس لینے اور انکی صحت و زندگی برقرار رکھنے کیلئے هوا کی فراهمی کے مصنوعی ذرائع الٹے هوئے ڈولوں ، بالٹیوں یا صراحیوں کی شکل میں استعمال کئے جاتے تھے - مورخ پلینی (Pliny) ایک آلۂ تنفس یعنی سانس لینے کی نلکی کا بھی تذکرہ کرتا هے جو غواص کے منهه سے لگی هوتی تھی ۔ اسی کو سائنٹفک غواصی کی ابتدا کہا جا سکتا هے ۔ بعد کو لیونارڈو ونسی (Vinci) نے فن غواصی کیلئے بهت سے ‹ زیر آبی › آلات ایجاد کئے جو ایک



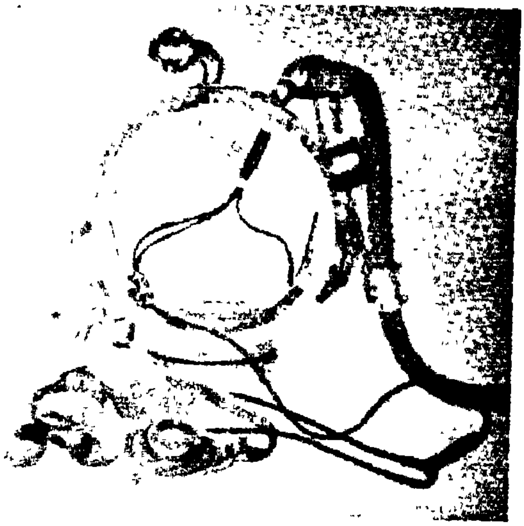
(تصویر نمبر ۲)

‹ٹیوب› (نلکی) سے لیکر مکمل لباس غواصی تک مختلف اشیا پر مشتمل تھے رفته رفته یه حقیقت آشکارا هوگئی هے که گهری غواصی کیلئے مناسب دباؤ کے تحت میں هوا کی مسلسل فراهمی ضروری هے ۔ بعد کو ایسے ملبوس ایجاد کئے گئے جو سر کو کلی طور پر اپنے اندر بند کرلیتے تھے ۔ سنه ۱۸۱۹ء میں وہ لباس غواصی وجود میں آیا جسے آگسٹس سیب (Siebe) نے ایک ‹ سوٹ › اور ایک خود کی شکل مین پیش کیا تھا ۔ مگر اس میں غواص کو کمر سے نیچے محفوظ کرنے کا کوئی التزام نه تھا ۔ اسکے اٹھارہ سال بعد اسی لباس میں ترمیم کرکے غواص کو از سر تا پا مکمل طور پر ‹بند› کردینے کی ترکیب نکالی گئی ، اور اب بھی طریقه بهت سی مختلف شکلوں میں دنیا میں رائج هے ۔

اس مضمون کے ساتھ جو تصویریں درج هیں انکو دیکھنے سے جدید ‹لباس غواصی› کی شکل و صورت آپ کے ذهن میں آجائیگی مگر انکو اچھی طرح سمجھنے کیلئے چند طبی اور طبعیائی حقیقتوں کا جاننا ضروری هے ۔ سطح سمندر پر هر جگه ۱۴.۷ پونڈ فی مربع انچ مستقل اور یکساں دباؤ رهتا [illegible]

چونکہ انسانی جسم اس دباؤ کا سں عادی ہے اس لئے معمولی حالات میں یہ قطعی، اور غیر متبدل وزن کا بار محسوس نہیں کیا جاتا ۔ اس قطعی وزن کی نوعیت و حقیقت یوں سمجھی جاسکتی ہے کہ اگر انسان کے صدر، سینہ (Thorax) کے اندر سے ہوا نکال کر اس میں خلا پیدا کیا جاسکے تو پسلیوں اور صدری عضلات پر دو ٹن کا دباؤ پڑجائیگا اور تمام صدری اعضا کا چور چور ہوجانا اس شخص کی ہلاکت کا باعث ہوجائیگا ۔ اسی سے اس شخص کا خیال کیجئے جو پانی کے اندر ہو اور پانی کا دباؤ بھی اس پر پڑرہا ہو ۔

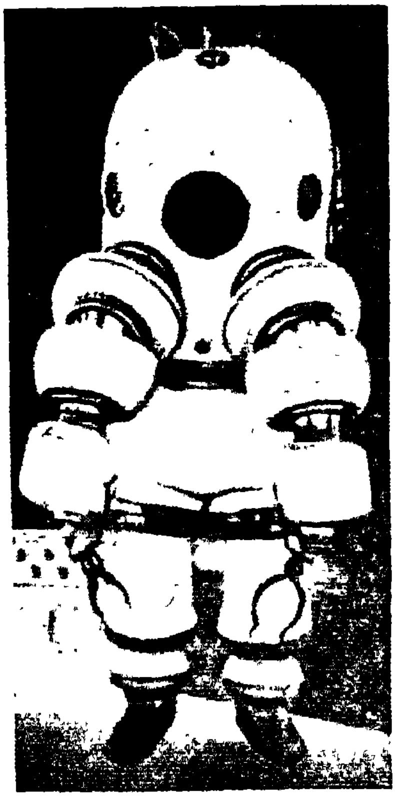
اسی سبب سے غواص کیلئے یہ ضرورت ہوتی ہے کہ اسکے لباس غواصی پر کے اندر کی طرف سے اتنا دباؤ ڈالا جائے جو بیرونی دباؤ کے برابر ہو ۔ ورنہ اسکا سانس لینا مشکل ہوجائیگا اور انتہائی حالات میں وہ کچل کر مرجائیگا ۔ سمندر کے نمکین پانی کا وزن چونکہ زیادہ ہوتا ہے اسلئے اس کا دباؤ



(تصویر نمبر ۳)

بھی زیادہ ہوتا ہے اور ہر ایک فٹ کی گہرائی پر ۰.۴۴ پونڈ وزن بڑھتا چلاجاتا ہے ۔ مثلاً ۱۵۰ فیٹ کی گہرائی پر فی مربع انچ ۶۶.۰۰ پونڈ کا دباؤ غواص پر پڑتا ہے ، اسلئے ضرور ہے کہ اس دباؤ کے مقابلہ کیلئے غواص کے سینے پر اور پھیپھڑوں کے اندر بھی ۶۶.۰۰ پونڈ کا دباؤ رکھا جائے ۔ یہی وہ کام ہے جو ہوا پمپ کرنے والی ملکیوں کے ذریعہ سطح آب پر کسی جہاز سے جاری رکھا جاتا ہے ۔ اگر کسی حادثہ کے باعث غواص یکایک پانی کے اندر ۳۳ فیٹ کی گہرائی تک چلاجائے اور سطح آب سے ہوا رسانی کا تعلق ٹوٹ جائے تو پانی کے دباؤ کے باعث اسکا لباس غواصی اس طرح بھنچ جائیگا کہ وہ اسے برداشت نہیں کرسکے گا ۔ اسکو سینے پر بھاری وزن محسوس ہوگا اور انتہائی حالت میں وہ کچل کرمرجائے گا ۔ سمندر کے اندر تیزی سے اترتے جانے کے وقت دباؤ کے اوزان میں تبدیلی کے باعث غواصوں کے کانوں میں درد بھی محسوس ہوتا ہے ، اور کبھی کبھی کانوں کے پردے پھٹ جانے کا بھی خطرہ لاحق ہوجاتا ہے ۔ اسی لئے تجربہ کار غواص بہت آہستہ آہستہ نیچے اترتے ہیں اور بیرونی و اندرونی دباؤ کے مساوی ہونے کا ہمیشہ خیال رکھتے ہیں ۔ جو لوگ ناک یا حلق کے کسی مرض میں مبتلا ہوتے ہیں انکو فن غواصی کیلئے بیکار سمجھا جاتا ہے اب غواصی کے بعض جدید لباسوں کی کچھ تفصیل پیش کی جاتی ہے ۔

سب سے پہلے تصویر نمبر ۱ کو دیکھیے غواص سمندر کی تہ میں کھڑا ہے اور اسکے جسم پر 'لباس' بھی ہے جو 'عمودی تراش' کے ذریعہ دکھایا گیا ہے۔ (۱) اس لباس کے اندر جو ہوا پمپ کی راہ سے بھری جاتی ہے اسکا دباؤ اس پانی کے دباؤ کے برابر ہوتا ہے جو غواص کو گھیرے ہوئے ہے۔ جب یہ لباس ہوا سے پھول جاتا ہے تو غواص کا عمل تنفس بھی ممکن ہوجاتا ہے۔ (۲) پھیپڑوں کے اندر بھی ہوا کا دباؤ، خود کے اندر کے وزن ہوا کے برابر ہوتا ہے۔ (۳) سر کا خود اور سینہ کی زرہ بہت سخت اور ٹھوس ہوتی ہے۔ (۴) سینے کے سامنے (لباس کے ذریعہ) پانی کا دباؤ اندرونی دباؤ سے متوازن ہوتا ہے۔ (۵) لباس لوچدار ہوتا ہے۔



تصویر نمبر ۲ ملبوس غواصی کی مکمل شکل و صورت ہے، غواص اس لباس کے اندر بند ہے، اور سر کے دونوں طرف ٹلکیاں لگی ہوئی ہیں۔ یہ معیاری لباس ہے جو ٹوئل اور ربڑ سے بنایا جاتا ہے اور بحری محکمہ کیلئے لندن کی 'سیب گورمن کمپنی' میں تیار کیا جاتا ہے۔ اس مخصوص لباس میں ہاتھوں کے لئے دستانے ہوتے نہیں تاکہ 'لمس' یعنی کسی چیز کے چھو جانے کا احساس باقی رہے۔ لیکن موسم سرما میں جبکہ پانی بیحد سرد ہوتا ہے تو دستانے پہن لئے جاتے ہیں۔ کلائیوں کے گرد ربڑ کے تنگ اور 'ہوا بند' کف ہوتے ہیں جن کے اندر پانی نہیں سما سکتا۔

(تصویر نمبر ۴)

تصویر نمبر ۳ ایک خاص دلچسپی رکھتی ہے۔ یہ سر کے خود کا اندرونی حصہ ہے جسکے اندر ٹیلیفون، مائکروفون اور ان کے تمام آلات لگے ہوئے ہیں، ان کے ذریعہ سے غواص 'اوپر والوں' کے پیغامات سن سکتا ہے اور ان کو اپنی طرف سے بھی خبریں دے سکتا ہے۔

تصویر نمبر ۴ ایک نئی قسم کا 'مسلح لباس' ہے جس میں غواص گویا سر سے پیر تک فولادی ڈھانچہ کے اندر 'بکتر بند' رہتا ہے۔ یہ 'نیوفلٹ اور کونکے کمپنی' کا بنایا ہوا ڈیزائن ہے اور سمندر کی تہ میں مخصوص کاموں کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ اس میں غواص کے دونوں ہاتھوں میں میکانی چمٹیاں ہیں جنکی گرفت بہت مضبوط و سخت ہوتی ہے۔

چونکہ ہوا کی ٹلکیوں کا تعلق غواص کی زندگی سے ہے اسلئے ان کو انتہائی احتیاط کے ساتھ تیار کیا جاتا ہے تاکہ یہ فی مربع انچ ۲۰۰ پونڈ وزن کا دباؤ برداشت کرسکیں۔ تصویر نمبر ۲ کا لباس پہننے والا غواص ۱۵۰ فیٹ سے

# دودھ!

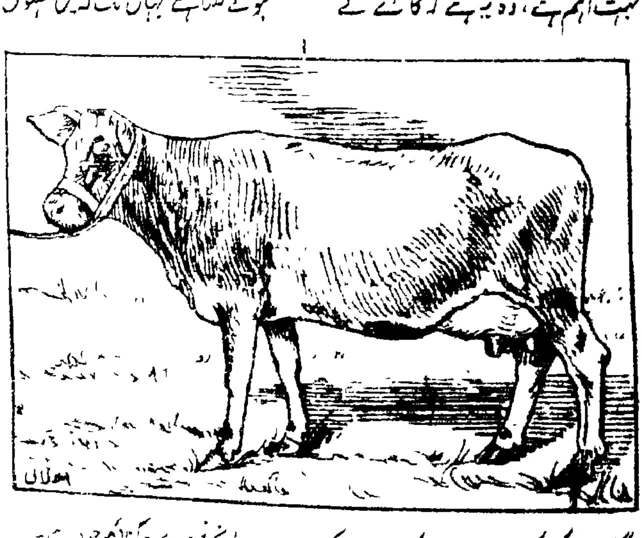
انسانی زندگی میں بچپن سے بڑھاپے تک دودھ کی جو غذائی اہمیت ہے وہ محتاجِ بیان نہیں۔ دودھ کے اجزائے ترکیبی کو علاحدہ کرکے معلوم کیا گیا ہے کہ اس میں ۸۷ فی صدی سے کچھ زیادہ صرف پانی ہی پانی ہوتا ہے۔ باقی تمام اجزا صرف ۱۳ فی صدی ہوتے ہیں۔ ان میں اوسطاً ۴ فی صدی سے کسی قدر کم چربی اور تقریباً ۹ فی صدی دوسری ٹھوس چیزیں۔ مثلاً پروٹین (لحمی اجزا) اور دودھ کی شکر اور نمکیات وغیرہ ہوتی ہیں، جن میں "لیکٹوز" اور "کیسین" زیادہ اہمیت رکھتے ہیں۔ یہی دو چیزیں پنیر کی اصل ہیں۔ "البومن" اور دوسرے نمک ایک فی صدی ہوتے ہیں اور باقی حصہ "کیلسیم" کا ہوتا ہے۔ دودھ سے جو چربی (روغنی مادہ) حاصل ہوتا ہے وہ سب سے زیادہ بیش قیمت ہوتا ہے۔

مگر چربی کی مقدار کا فی صدی تناسب مختلف گایوں میں مختلف ہوتا ہے۔ اس اعتبار سے انگلستان کی جرسی گائے بہت مشہور ہے جس کے دودھ میں چربی کی مقدار تمام گایوں کی زیادہ پائی جاتی ہے۔ لیکن جو لوگ "ڈیری" (شیر خانہ) کا کاروبار کرتے ہیں وہ چربی کی مقدار سے زیادہ دودھ کی مقدار پر نگاہ رکھتے ہیں اور چاہتے ہیں کہ بڑی سے بڑی مقدار میں دودھ حاصل کریں لیکن دودھ کے غذائی اجزا اور مقدار کے علاوہ ایک دوسرا مسئلہ ہے جو قطعاً دوسری نوعیت رکھتا ہے اور انسانی صحت و زندگی کے اعتبار سے بہت اہم ہے، وہ یہ ہے کہ گائے کے دودھ میں امراض کے جراثیم اور بخصوص دق وسل کے جراثیم اکثر ملتے جاتے ہیں علاوہ ازیں دوسرے نوع میں بھی اجسام بھی ہوتے ہیں جو اپنی تعداد دودھ میں بڑھتے جاتے ہیں، نازک صحت بعض ایسے بیمار نقصان دہ ثابت ہو سکتے ہیں۔

ان کی تعداد پر اگر نگاہ رکھی جائے تو یہ خوردبینی خوفناک مہمان بہت خوفناک نظر آتے ہیں۔ ایک تندرست گائے کا دودھ جس وقت نکالا جاتا ہے تو اس میں فی مکعب سینٹی میٹر ۴۰۰ اجسام نامی موجود ہوتے ہیں۔ ایک مکعب سینٹی میٹر ایک مکعب انچ کے تقریباً چھٹے حصہ کے برابر ہوتا ہے۔ جس کے معنے یہ ہیں کہ دوا کی ایک چھوٹی سی گولی ایک مکعب سینٹی میٹر کے برابر ہوتی ہے۔ غور کیجیے کہ اس مختصر سے رقبہ کے اندر ۴۰۰ جراثیم کا تازہ دودھ میں موجود ہونا کیا معنے رکھتا ہے۔ مگر یہ خطرہ یہیں پر ختم نہیں ہوتا۔ اس دودھ کو تھوڑی دیر کے لیے ناموافق ماحول میں رکھ چھوڑیے۔ مثلاً ایسی جگہ جہاں ہوا کا ٹمپریچر ۵۵ ڈگری فیرن ہائٹ کے لگ بھگ ہو آپ دیکھیں گے کہ جلد ہی ان نامی اجسام کی تعداد ۶۰۰۰۰ فی مکعب سینٹی میٹر تک پہنچ گئی۔ اس سے بھی آگے بڑھ کر اور گرم حرارت میں دودھ کو رکھ دیجیے۔ انسانی خون کی حرارت ۹۸.۵ ڈگری فیرن ہائٹ ہوتی ہے۔ اس ٹمپریچر کے ماحول میں ان "مہمانوں" یا "قطرۂ حقیر" کے کرایہ داروں کی تعداد فی مکعب سینٹی میٹر لسنعالی میں ۳۲۰۰۰۰۰۰ ہو جائے گی۔

لیکن اس خطرناک اضافہ تعداد کو روکنے کے لیے قدرت نے بھی ایک انتظام کر رکھا ہے اور وہ یہ ہے کہ دودھ پر جوالبنی ترشہ کے "بیکٹیریا" یعنی جراثیم ہوتے ہیں وہ اپنے خطرناک ساتھیوں کو ہلاک کر دینے کی کوشش کرتے ہیں۔ دوسری بات یہ ہے کہ اگر دودھ کو نقطۂ انجماد کے ٹمپریچر میں رکھا جائے تو پہلے نامی اجسام کی تعداد میں کمی ہو جاتی ہے مگر ایک ہفتہ کے بعد پھر اضافہ ہونے لگتا ہے یہاں تک کہ تین ہفتوں میں کروڑوں جراثیم پیدا ہو جاتے ہیں اور جلد میں سڑاند شروع ہو جاتی ہے۔ عام طور پر دودھ کے جراثیم تین قسموں کے ہوتے ہیں:-

(۱) لبنی ترشہ کے جراثیم جو ہمیشہ موجود ہوتے ہیں اور بہترین حفاظتی سپاہی کا کام دیتے ہیں (۲) وہ جراثیم جو جان دار ہوتے ہیں۔ ...



انگلستان کی ایک انعام یافتہ گائے جس کے دودھ میں پانچ فی صدی مکھن ہوتا ہے۔

میں آتے ہیں، ورنہ القلی ہیں۔ (۳) وہ جراثیم دودھ کے لحمی یعنے پروٹینی اجزا پر عمل کرتے ہیں اور اثر انداز ہوتے ہیں۔ موخر الذکر قسم بہت ہی خطرناک ہے اور ان جراثیم کی موجودگی زہریلے جراثیم پیدا کرتی ہے۔ اسی لیے اگر "آئس کریم" غیر معمولی دیر تک رکھی گئی ہو تو اسے نہیں کھانا چاہیے

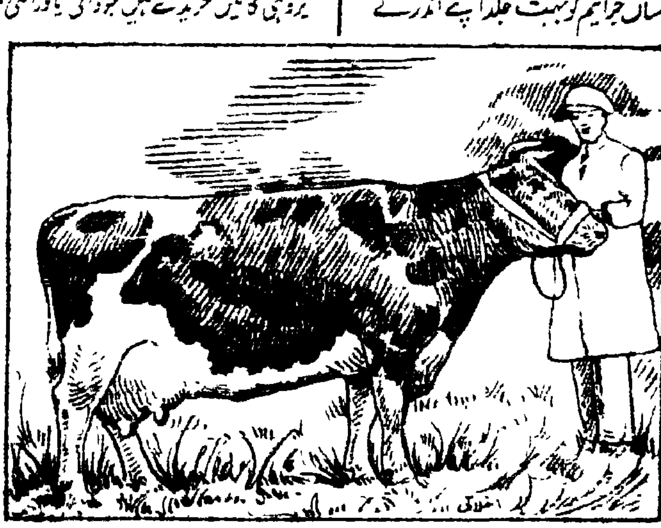
ان باتوں کے علاوہ اور کوئی بات ایسی نہیں ہے جس کے باعث دودھ کے جراثیم اور نامی اجسام سے بہت خوف زدہ ہونے کی ضرورت ہو۔ پچھلے سال جب کہ صحت بخش دودھ کا مسئلہ چھڑا ہوا تھا ایک بہت بڑے ماہر جراثیم نے کہا تھا کہ دودھ کے متعلق سب سے زیادہ اہم کام یہ ہے کہ اسے صاف ستھرا رکھا جائے۔ ایسی حالت میں اجسام نامی آپ ہی اپنی خبر لے لیں گے۔ یہ ایک حقیقت ہے کہ گائے اگر صاف ستھری جگہ پر رکھی گئی ہے اور اس کا دودھ اگر صفائی اور احتیاط کے ساتھ صاف ستھرے برتنوں میں رکھا گیا ہو اور تقسیم و فروخت کی منزلیں طے کرنے میں بھی اسے صاف ستھرے ہی ظروف سے واسطہ پڑا ہو، تو ایسے دودھ میں خورد بینی نامی اجسام کم ہوتے ہیں۔ بہ نسبت اس دودھ کے جو گندہ ہاتھوں سے دُہا گیا ہو، میلے برتنوں میں رکھا گیا ہو اور گائے کو بھی صاف ستھری جگہ پر نہ رکھا جاتا ہو۔

دودھ ایک ایسی چیز ہے جسے ماہرین علم جراثیم کی اصطلاح میں "اچھا کلچر میڈیم" (Culture Medium) یعنی جراثیم کی تربیت و پرورش کے لیے ایک اچھا "ذریعہ" کہتے ہیں۔ یہی سبب ہے کہ وہ مضرت رساں جراثیم کو بہت جلد اپنے اندر لے لیتا ہے اور اس کی پرورش اور افزائش نسل کا باعث بن جاتا ہے۔ دودھ میں بہت سے متعدی امراض کے جراثیم پائے جاتے ہیں مثلاً ٹائیفائڈ بخار، ہیضہ، اسہال، سرخ بخار، خناق، حلق کا مسموم زخم اور بچوں کو دست وغیرہ۔ امراض کے جراثیم دودھ میں دو ذریعوں سے داخل ہوتے ہیں۔ ایک تو

خود اس جانور کی ذات سے جس میں جراثیم موجود ہوتے ہیں دوسرے برتنوں سے اور ماحول سے اور ان لوگوں سے جو دودھ کو ہاتھ لگاتے ہیں

دودھ دینے والی گایوں کو بھی بعض امراض لاحق ہوتے ہیں، مثلاً مویشیوں کا طحالی بخار، ورم پستان، ماتا بخار [illegible] کی بعض بیماریاں جو مخصوص قسم کے زہریلے جراثیم سے پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ ان میں سے بہت کم بیماریاں ایسی ہیں جو گائے سے انسان میں منتقل ہوتی ہیں اس کے علاوہ سب سے زیادہ اہم مسئلہ دق وسل کا ہے جس پر بہت اختلاف رائے پایا جاتا ہے اور جو کثیر مباحث کا موضوع بنا ہوا ہے "دق وسل کی بین الاقوامی کانگریس" میں راقم الحروف [illegible] موجود تھا جب کہ ڈاکٹر کارخ نے اپنے اس نظریہ [illegible] افشاں بم چھوڑا تھا کہ گائے اور انسان کے دق وسل میں فرق ہے اور ایک سے دوسرے میں یہ مرض منتقل نہیں ہوسکتا [illegible] "بم کے دھماکے سے جو گرد اڑی تھی وہ اب تک صاف نہیں ہوئی ہے اور شبہات کی فضا اب بھی موجود ہے۔

ڈاکٹر کارخ کا انتقال ہو گیا، [illegible] اسے اس بات کا یقین نہیں تھا کہ اس کا نظریہ غلط ہے [illegible] بڑا شخص تھا۔ اس کا فضل و کمال مسلم تھا۔ وہ جدید [illegible] اصول و نظریات کا ماہر و بانی تھا۔ اس لیے اس کی [illegible] کو آسانی سے ٹھکرایا نہیں جا سکتا۔ پھر بھی حفاظتی اور احتیاطی پہلو کو مد نظر رکھتے ہوئے شیر خانوں کے مالک یا دوسرے لوگ عام طور پر وہی گائیں خریدتے ہیں جو دق یا وراثتی مرض دق وسل میں مبتلا نہ ہوں اور اس [illegible] بیماری کے جراثیم سے پاک ہوں۔ ہم یہاں مغربی ممالک میں مویشیوں سے [illegible] کو ان کی [illegible] متعلق سرٹیفکٹ بھی لکھنے پڑتے ہیں۔ اس مضمون میں گایوں کی نسل پر بحث کرنا مقصود نہیں ہے۔ صرف [illegible] کہا جا سکتا ہے کہ [illegible] کا متعدی مرض [illegible]



فرائی سیان گلٹ جو سب سے زیادہ دودھ دینے کے لیے مشہور ہوا ہے ایک زمانہ "شیر دہی" میں ایک ہزار گیلن دودھ دیتی ہو۔ اس تصویر والی گلٹ نے بجائے ایک کے دو ہزار گیلن دودھ دیا۔

خاص صورت اختیار کر لیتا ہے، وہی اپنے دودھ کے ذریعہ انسان میں جراثیم منتقل کر سکتی ہے۔ وہ نامی اجسام جو دودھ میں موجود ہوتے ہیں مکھن میں بھی شامل رہتے ہیں، لیکن پنیر میں وہ تقریباً ساٹھ روز میں مر جاتے ہیں۔ (ظاہر ہے کہ یہ نظریہ صرف سرد ممالک کے لیے صحیح ہو سکتا ہے۔)

یک دوسرا پیچیدہ سوال یہ ہے کہ دودھ کو کس طرح جراثیم سے پاک کیا جائے؟ سب سے آسان طریقہ یہ ہے کہ دودھ کو ابال لیا جائے، کیوں کہ ٹائیفائڈ، خناق، پیچش اور مالٹا بخار کے جراثیم اس پر حرارت سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ مگر دق و سل کے جراثیم دوسروں کی بہ نسبت کسی قدر دیر سے مرتے ہیں۔ پھر بھی ابالنے کا طریقہ سب سے غیر پسندیدہ سمجھا جاتا ہے کہ اس سے کچھ مفید اجزا بھی ضائع ہو جاتے ہیں اس لیے سب سے زیادہ مقبول اور کامیاب طریقہ یہ ہے کہ دودھ کے جراثیم کو پاسچری طریقہ (Pasteurization) سے زائل کر دیا جائے۔ اس سلسلے میں دو قسم کے عمل کیے جاتے ہیں ایک یہ ہے کہ دودھ کو اسے تیز حرارت تک پہنچا دیا جائے کہ جراثیم کی اکثر تعداد جو خطرناک جراثیم پر مشتمل ہو ہلاک ہو جائے اور پھر ۵ تک اسی قدر حرارت پر ۳۰ منٹ کہ باقی جراثیم کو بڑھنے کا موقع نہ ملے اس طریقہ کو "فلیش" (Flash) یعنی فوری حرارت و برودت کا عمل کہتے ہیں اس میں دودھ کو ۱۶۰ ڈگری سے ۱۸۰ ڈگری فیرنہائٹ تک صرف نصف یا ایک منٹ میں پہنچا کر فی الفور ٹھنڈا کر دیا جاتا ہے۔ دوسرے عمل میں حرارت کسی قدر کم ہوتی ہے اور یہ حرارت دیر تک پہنچائی جاتی ہے۔

لیکن طبی نقطہ نظر سے پاسچری طریقہ پر بھی اعتراضات کیے گئے ہیں۔ وہ یہ ہیں کہ گرانی کے وقت دودھ اچھا نہ ہوگا تو پاسچری طریقہ سے اس کے عیوب چھپ جائیں گے اور جراثیم پیدا وار روکی نہیں جا سکے گی۔ علاوہ بریں ایک خیال یہ ہے کہ اس عمل سے دودھ کی قدرتی ترکیب میں نقص واقع ہوتا ہے، یہاں تک کہ بچوں کی معدی نالی میں اس سے خرابی پیدا ہوتی ہے۔

ہم اس پر کوئی رائے نہیں دیتے لیکن یہ ضرور ہے کہ وہی دودھ انسانی صحت کے لیے بہترین قرار دیا جا سکتا ہے جو خالص حالت میں ہو اور جراثیم امراض سے پاک ہو۔ پچھلے دنوں لندن میں جب دودھ کا راشن نہیں تھا اور حد سے بڑھی ہوئی گرانی کے باعث کم حیثیت والے لوگ اپنے لیے اور اپنے بچوں کے لیے دودھ نہیں خرید سکتے تھے تو شمالی لندن کے ایک ڈاکٹر نے مصنوعی دودھ ان کے لیے ایجاد کیا جو پانی، شکر، چربی کے کچھ اجزا اور اس کی شکل اچھی بنانے کے لیے تھوڑی سی چھاچھ پر مشتمل تھا۔ کہا جاتا ہے کہ یہ نقلی دودھ کافی حد تک کامیاب ثابت ہوا تھا۔



آئرشائر کی ایک اچھی گائے جس کا دودھ باعتبار مقدار اور عمدگی بہتر مانا جاتا ہے اور جس کا دودھ جراثیم دق سے مامون ہوتا ہے



# کیمیائی طریق پر کونین کی تحصیل

**Synthetic Quinine Achieved**

**By William L. Laurence** از ولیم ایل۔ لارنس

یہ چھوٹا سا قیمتی مضمون "یو۔ایس۔اے" جلد ۸ عدد ۵ سے ماخوذ ہے۔ ہم محکمۂ اطلاعات ولایات متحدہ کے ممنون ہیں جو اس مفلٹ کے پبلشر ہیں اور جناب ولیم۔ ایل۔ لارنس کے شکرگزار ہیں جو اس مضمون کے مصنف ہیں کہ اُنھوں نے اس مضمون کو "ہمدرد صحت" میں شائع کرنے کی خاص طور پر اجازت دی ہے۔

(ہمدرد صحت)

تقریباً ایک صدی کی لگاتار سائنٹیفک کوششوں کے بعد آخرکار ملیریا کی مؤثر دوا کونین کا مصنوعی مرکب کیمیائی طریق پر تیار کر لیا گیا۔ اصل کونین کا یہ کیمیائی مثنیٰ جو اپنی ہیئت ترکیبی کے اعتبار سے بے انتہا پیچیدگیوں کا حامل ہے پہلی بار اپنی صحیح شکل میں مئی سنہ ۱۹۴۴ میں پایۂ تکمیل کو پہنچا۔ یوں تو اس کی تیاری کا ابتدائی کام بہت سے ڈاکٹروں اور دواسازوں نے کیا تھا لیکن جن دو ۲۷ سالہ امریکی کیمیادان ڈاکٹروں کے ہاتھوں ہارورڈ یونیورسٹی میں اس کا تکمیلی عمل انجام پایا ان کے نام نامی ڈاکٹر ولیم ای ڈوئرنگ اور ڈاکٹر رابرٹ بی ووڈورڈ ہیں۔

شاید کونین کے کیمیائی مرکب کا یہ خواب آج بھی اسی طرح شرمندۂ تعبیر نہ ہوتا اگر جنگ عالمگیر نہ چھڑ جاتی اور جاوا نیدرلینڈ اور ایسٹ انڈیز جو دنیا کو ۹۵ فی صدی سے زائد کونین سپلائی کرتے تھے جاپان کے قبضہ میں نہ چلے جاتے۔ اس صورت حال کا جواب امریکا والوں کے پاس بجز اس کے کچھ نہ تھا کہ اگر سنکونا کی چھال دست یاب نہیں ہوتی تو کیمیائی طریق پر اس کا مثنیٰ تیار کریں اور بہت جلد کریں۔ اس لیے کہ قبل جنگ کا جو ذخیرۂ کونین ان کے پاس تھا وہ رفتہ رفتہ ختم ہو رہا تھا۔ چنانچہ امریکی سائنس دانوں نے جاپان کو قرار واقعی جواب دیا اور اتنا اچھا کونین کا مصنوعی مرکب تیار کیا کہ اس میں اور سنکونا درخت کی چھال سے نکالی ہوئی اصلی کونین میں کسی لحاظ سے بھی کوئی فرق نہ تھا۔

ڈاکٹر ووڈ وارڈ اور ڈاکٹر ڈوئرنگ نے تقریباً ۱۴ ماہ کا عرصہ کونین کے اس مصنوعی مرکب کے تیار کرنے میں لیا۔ تجرباتی سلسلہ میں اُنھوں نے ایک اور بالکل نئی چیز دریافت کی جو اپنے اثرات کے لحاظ سے کونین سے بہت کچھ ملتی جلتی ہے۔ اس کی دوائی افادیت سے انھیں بڑی توقعات ہیں۔ ان کا خیال ہے کہ اس سے ایک ایسا کیمیائی مرکب عالم وجود میں آئے گا جو ملیریا کے علاج میں کونین سے بھی زیادہ مفید ثابت ہوگا۔

کوشش یہ ہے کہ جیسے ہی کیمیائی کونین کا آخری تجربہ انسانوں اور جانوروں پر ختم ہوگا اسے تجارتی غرض کے لیے تیار کیا جائے گا۔ ابھی تک اس کے تیار کرنے کا طریقہ اس قدر پیچیدہ ہے کہ اس کی تیاری پر بہت زیادہ مدت آتی ہے، لیکن امریکی کیمیادان اس فکر میں لگے ہوئے ہیں کہ اسے کثیر مقدار میں کرنے کے ایسے ذرائع دریافت کر لیں جس سے اس کی تیاری پر کم صرفہ آنے اور اسے کیمیائی ربڑ اور دیگر ادویہ کی طرح بڑے پیمانہ پر مارکیٹ میں لایا جا سکے۔

ڈاکٹر ووڈ وارڈ اور ڈاکٹر ڈوئرنگ نے سب سے پہلے ایک کیمیائی مادے کو لیا جو کثیر مقدار میں تارکول سے نکالا جا سکتا ہے۔ انھوں نے نہایت پیچیدہ کیمیائی طریق پر ۱۵ مرتبہ اس مادے کی شکلیں بدلیں۔ اس طرح کہ ہر مرتبہ اس کا نظام ترکیبی مختلف کیمیائی مراحل سے گزر جائے۔ اس رد و بدل اور کیمیائی تغیر و تبدل کا نتیجہ یہ ہوا کہ ایک ایسا سالمہ بن کر تیار ہو گیا جو اپنی ساخت کے لحاظ سے کونین سے ملتا جلتا تھا۔ اس منزل پر پہنچنے کے بعد انھوں نے اس مادے پر مزید کیمیائی عمل شروع کیا۔ یہاں تک کہ آخر میں ایک ایسی چیز تیار ہو گئی جو اپنی اجزائے ترکیبی کے اعتبار سے بالکل کونین تھی۔ قدرت سنکونا درخت کی چھال میں بھی اندر ہی اندر اسی نوعیت

(بقیہ مضمون صفحہ پر)

# ورزش

اشاعت گزشتہ میں پانچ حرکات پر مشتمل ایک مشرقی ورزش ہدیۂ ناظرین کی جا چکی ہے۔ اس اشاعت میں یہ ایک دوسری مشرقی ورزش پیش کی جا رہی ہے جو چار حرکات پر مشتمل ہے اور خاص طور پر دماغی نشوونما کے لیے بہترین تصور کی جاتی ہے۔ مشرقی و مغربی ورزشوں میں تفریق کرنے سے ہمارا مطلب یہ نہیں ہے کہ ہم مغربی ورزشوں سے کسی قسم کا تعصب برتتے ہیں اور محض مشرقی اور ہندوستان کی ورزشوں سے اپنے ناظرین کو روشناس کرانا چاہتے ہیں۔ یہ بات نہیں ہمارے نزدیک تو عام افادیت کی تمام چیزیں انسانیت کی مشترک میراث ہیں خواہ وہ مشرق سے ملیں یا مغرب سے۔ ہندوستانی ایسی جتنی ورزشیں ہمارے علم میں ہیں جو انسان کے جسم کو درست و تندرست کرتی ہیں پہلے ہم انھیں شائع کریں گے اس کے بعد دوسرے ممالک کی ورزشوں کا نمبر آئے گا ان کا انتخاب بھی اسی نقطۂ نظر سے کیا جائے گا۔ محض وہی ورزشیں ہمدرد صحت کے صفحات میں جگہ پائیں گی جن کی مداومت سے ایک انسان تندرست رہنا سیکھ جائے۔ اگر ناظرین ہمدرد صحت میں سے کسی صاحب کے پاس اس نوعیت کی مفید ورزشوں کا سلسلہ موجود ہو تو وہ بلا تکلف ہمارے پاس بھیج سکتے ہیں ہم انھیں خوشی سے شائع کریں گے۔ لیکن یہ خیال رہے کہ وہی ورزشیں منظر عام پر لائی جائیں گی جو ہمارے نقطۂ نظر کی خدمت کرتی ہوں۔

(ہمدرد صحت)

اس اشاعت میں ایک دوسری ورزش پیش کی جا رہی ہے جو چار مختلف حرکات پر مشتمل ہے۔ اس میں سر کے بل کھڑا ہوا جاتا ہے۔

سب سے پہلے ایک صاف تولیہ لپیٹ کر فرش پر رکھیے تاکہ اس پر سر رکھا جا سکے۔ محض خالی زمین پر سر رکھنے کا تو سخت نقصان پہنچے گی۔ اب ایسا کیجیے کہ اپنے ہاتھوں کی انگلیوں کو باہم پھنسائیے اور فرش پر ان کو اس طرح ٹکائیے جیسا آپ شکل الف میں دیکھ رہے ہیں۔ انداز نشست بھی بالکل وہی اختیار کیجیے۔ پھر سر کو تولیہ پر دونوں کلائیوں کے درمیان رکھیے اس طرح ایک دوسرے میں پھنسے ہوتے ہاتھ اس کے لیے ایک قسم کا سہارا بن جائیں۔

اس انداز کو اختیار کر لینے کے بعد دھڑ اوپر کی طرف اٹھایا جائے یہاں تک کہ وہ زمین پر سر کی سیدھ میں ہو جائے۔ ملاحظہ ہو شکل ب۔ اس پوزیشن میں جسم کو لانے کے لیے آپ کو اپنے جسم کا بوجھ کہنیوں اور سر پر ڈالنا پڑے گا اور سر کے پیچھے جو ہاتھ سہارے کے لیے موجود ہیں ان کی مدد سے آپ جسم کا توازن قائم رکھ سکیں گے۔ آپ نے اس پوزیشن کو اچھی طرح اختیار کر لیا تو باقی کام آپ کے لیے بہت آسان ہو جائے گا۔

آہستہ آہستہ اپنی رانیں دھڑ کے متوازی لے آئیے ملاحظہ ہو شکل ج۔ پوری قوت سے کوشش کیجیے اور کمر میں خم لائے بغیر جسم کے توازن کو قائم رکھیے۔ آخر میں اپنی ٹانگوں کو سیدھا کیجیے اور سارے جسم کا وزن دونوں پاؤں پر تولیے ملاحظہ ہو شکل د۔ اس پوزیشن پر پہنچنے کے بعد اس ورزش کی چاروں حرکات مکمل طور پر ادا ہو جاتی ہیں ان کو بغیر جھٹکوں کے ادا کرتے رہیے۔ ابتدا میں یہ ورزش قدرے دشوار معلوم ہوگی اور توازن بھی رفتہ رفتہ ہی قائم ہوگا لہٰذا اس سے بددل نہ ہونا چاہیے۔ جب کچھ دن بعد آپ ان چاروں حرکات کو کرنے لگیں گے تو آپ کے لیے سر کے بل کھڑا ہونا بھی اتنا ہی آسان معلوم ہونے لگے گا جتنا پاؤں کے بل۔





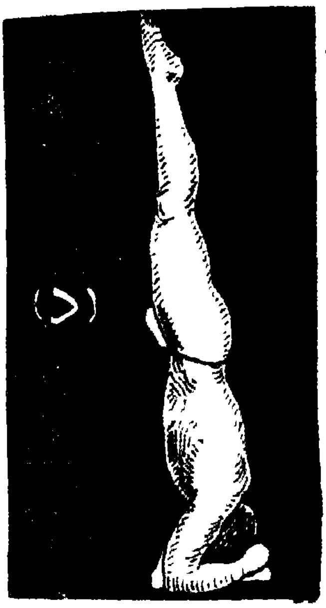


شروع میں جب آپ اپنی رانیں اٹھا کر دھڑ کے برابر لا رہے ہوں گے تو آپ کا دل چاہے گا کہ کسی سے سہارا دلوا کر ان کو اونچا کروں یا دیوار پیچھے ہو تو اس پر ٹانگیں ٹکا کر سہارا لے لوں۔ یہ صورت حال بالکل غلط ہوگی ایسا ہرگز نہ کیجیے گا۔

ایک مرتبہ بھی اگر کسی کی مدد ملی تو پھر آپ کے لیے بلا سہارا حرکت کرنا سخت مشکل ہوجائے گا۔ اس ورزش کی چاروں منزلوں سے تدریجاً گزریے۔ ایک ہفتہ میں آپ کو پوری ورزش پر عبور حاصل ہوجائے گا شروع میں دس سکنڈ سے زیادہ اس حالت میں قائم نہ رہیے۔ آہستہ آہستہ وقت بڑھاتے جایئے۔ شروع میں سر کے بل زیادہ دیر تک کھڑا رہنا مضر ثابت ہوگا۔ اگر فقط یہی ورزش کی جائے تو ۲۰ منٹ سے زائد ہرگز نہ کرنی چاہیے۔ یہ اس کے لیے زیادہ سے زیادہ وقت ہے اور جب دوسری ورزشوں کے ساتھ ملا کر کی جائے تو ۵ - ۱۰ منٹ سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔

آپ کو فوراً محسوس ہوگا کہ اس ورزش کا اثر زیادہ تر دماغ پر پڑتا ہے۔ جب آپ سر کے بل کھڑے ہوں گے تو دوران خون سر کی طرف زیادہ ہوگا۔ جو نہ صرف صحیح دماغی نشو و نما کا ضمانت دار ہے بلکہ تمام نظام عصبی کی تقویت کا باعث ہوگا۔ دماغ کی طرف خون کی زیادہ مقدار بھیجنے سے غدہ نخامیہ اور غدہ صنوبریہ کی فعلیت درست رہتی ہے اور یہ ورزش ان غدود کے لیے بمنزلہ ٹانک ثابت ہوتی ہے۔ نظام ہضم میں بھی اس ورزش کے نہایت اچھے اثرات پڑتے ہیں۔ ان لوگوں کے لیے یہ ورزش نہایت درجہ مفید ثابت ہوتی ہے جو عام طور پر سوء ہضمی، عصبی دردوں، سستی، جلد اور بدنی کمزوری کی شکایات میں مبتلا رہتے ہیں۔

**تنبیہ** :- اس ورزش پر کچھ پابندیاں بھی ہیں۔ انہیں بھی سمجھ لیجیے۔ یہ ورزش ان لوگوں کو نہیں کرنی چاہیے جنہیں ناک، کان یا دانتوں کے درد کی شکایت ہو۔ وہ لوگ بھی اس سے احتراز کریں جن کے قلب کمزور ہیں۔ اور یہ بھی خیال رہے کہ دوسری ورزشوں کے ساتھ جب اسے کیا جائے تو سب سے پہلا نمبر اسے دیا جائے اس لیے کہ یہ آسن دوسری سخت ورزشوں کے بعد اختیار کرنا مضر ثابت ہوگا۔







## بقیہ مضمون ص ۲۸

کو کیمیائی عمل کرتی ہوگی جب کہیں جا کر اس میں کونینی مواد پیدا ہوتا۔ امریکی سائنس دانوں نے قدرت کے اس راز کو پالیا اور بالکل اسی قسم کے کیمیائی عمل کے ذریعہ کونینی اجزا پیدا کرکے وہی کونین سنکونا کی چھال کے بجائے تارکول سے پیدا کردی۔

یوں تو ۱۴۹۲ء میں امریکا کی دریافت سے بہت پہلے جنوبی امریکا کے پیرو کے ہندستانی باشندے کونین کے استعمال سے واقف تھے۔ وہ جانتے تھے کہ سنکونا کی چھال سے ملیریا بخار کا مریض اچھا ہوجاتا ہے۔ لیکن کیمیائی طریق پر اسے تیار کرنے کی سب سے پہلی کوشش ۱۸۵۶ء میں کی گئی تھی۔ ولیم ہنری پرکن ایک انگریز دوا ساز نے کچھ تجربات اس سلسلہ میں کیے تاکہ ملیریا کی وبا کا مقابلہ کیا جاسکے۔ اس نے کاربن، ہائڈروجن، نائٹروجن اور آکسیجن کے سالموں کو یکجا جمع کرکے کیمیائی طریق پر کونین بنانے کی کوشش کی۔ پرکن کونین بنانے میں تو ناکام رہا لیکن ان تجربات کے دوران میں اس نے ایک کیمیائی خضاب بنالیا۔ اس کی اس دریافت سے خضاب کی صنعت ہی کا آغاز نہیں ہوا بلکہ نامیاتی کیمیائی صنعت کا آغاز بھی صحیح معنے کر اس کے بعد ہی سے ہوا۔

-×+×-

# افسانہ لطیف

از جناب نواب خواجہ محمد شفیع صاحب دہلوی

لطیف میاں نے جوانی میں قدم رکھا تھا۔ بس یوں سمجھیے ابھی کونپل کھل رہی تھی بمشکل سے برس پندرہ یا سولہ کا سن ہوگا۔ امیر گھر کا لڑکا نازوں کا پالا، ماں باپ نے زربفت پہنایا اور سونا کھلایا تھا۔ دنیا بھر کی نعمتیں ہمہ وقت موجود۔ نوکر ماما خدمت میں حاضر۔ بچہ گلاب کی پنکھڑی تھا کیلے کی ڈال، ماں باپ نے شب و روز اللہ آمین پر سلامی کرتے۔ خادمائیں ہاتھوں چھاؤں رکھتیں۔ ایک بیس سالہ ماما سے میاں زیادہ مانوس تھے وہ کہانیاں بھی کہتی ٹانگیں بھی دباتی۔ بستہ بھی وہی درست کر کے رکھتی۔

آگ پھونس کا ساتھ۔ عورت آزمودہ کار بچہ نادان، فطرت اپنا کام کر گئی۔ بچے کو بری عادت پڑ گئی۔ یہی زمانہ نمو کا تھا، عورت جونک کی طرح چمٹ گئی، لڑکا مرجھا کر رہ گیا، ابھرنے نہ پایا تھا کہ کملا گیا۔ آنکھیں ڈگر ڈگر کرنے لگیں۔ پڑھنے میں دل نہ لگے۔ گلاب سے رخسار پژمردہ ہو گئے۔ چہرہ کا پھول پن زائل طبیعت کی شگفتگی مبدل بہ اضمحلال ہو گئی۔ ماں پریشان، باپ کو بھی فکر کہ آخر ماجرا کیا ہے۔ ماں نے بچے کو نظروں میں رکھا، خود ٹوہ میں رہیں، بات کھل گئی۔ چرچا عام ہونے نہ دیا۔ کوئی بھی بات رکھ کر ماما کو نکال دیا۔ شریف خاندان تھا اونچا گھرانہ دس کے منہ میں بات پڑتی گھر بدنام ہوتا ہزار باتیں پیدا ہوتیں بڑے گھر کی بات دس دوست ہزار دشمن۔ دنیا چھاج ڈال چھلنی میں اڑا دیتی۔ اس لیے جو کچھ کرنا تھا چپ چپاتے کر دیا۔ اس بلا کا منہ کالا کیا۔ بیگم اس معاملہ کی تو منہ سے بھاپ بھی نہ نکال سکیں۔ ہاں بے بات دس پانچ صلواتیں سنا کر دل کی بھڑاس نکال لی

اماں نے سوچا کہ بیٹے کو نجات ملی مُردار گھر سے ٹلی لیکن صاحبزادے کے منہ کو خون لگ چکا تھا عقل بالغ نہیں ہوئی تھی جذبات ابھر چکے تھے چسکا پڑ چکا تھا۔ طبیعت روکی نہ گئی — ماں غریب نے اپنی طرف سے ساری احتیاطیں برتیں۔ لڑکے کی ہمہ وقت دیکھ بھال رکھی۔ کوئی جوان چھوکری گھر میں رہنے نہ دی۔ بڑھیاں مُھڑیاں خدمت کرتیں اونچ نیچ کی گنجائش نہیں۔

ان کی طبیعت لذت آشنا ہو چکی تھی۔ سیلاب جذبات اپنے لیے خود راہیں پیدا کرتا ہے، یہ قید و بند اڑواڑ لگا نہ سکے — سمجھ آئی نہ تھی چسکا پڑ چکا تھا۔ اونچ نیچ نشیب و فراز نقصان و گزند جانتا نہ تھا۔ ابھی خیر سے عمر ہی کیا تھی۔ یہی زمانہ احتیاط کا ہوتا ہے۔ انسان نتائج سے ناآشنا ہوتا ہے عقل پختہ نہیں ہوتی جو روکے۔ قصہ مختصر صاحبزادہ نے اپنے ہاتھوں اپنے کو خراب کیا۔ ماں باپ کو پتہ بھی نہ چلا ہاں صحت گرتی ہوئی دیکھ کر گھلے جاتے تھے۔

اب خیر سے یہ اٹھارہ برس میں لگے۔ سمجھ آگئی تھی لیکن اس عرصے میں عادت فطرت ثانیہ بن چکی تھی، چھٹ نہ سکی۔

اسی زمانے میں ایک کالج کے دوست کی شادی تھی۔ رات کو مجرا، لطیف میاں کی دولہا سے دانت کاٹی روٹی ایک ڈسک پر بیٹھنا یہ کیسے شریک نہ ہوتے — کئی طوائفیں آئی ہوئی تھیں ایک سترہ سالہ لڑکی سب سے زیادہ نظر فریب تھی — جوانی ابھاروں پر، شوخیاں مچل رہیں، غمزہ قدموں میں لوٹیں۔ جسم سانچہ میں ڈھلا ہوا، جب پشواز پہن کر محفل میں چھما چھم کرتی آئی دلوں کی دنیا تہ و بالا کر دی۔ گلا نور کا تھا، چہرہ بلور کا تھا۔ نرت میں آنکھوں کو حرکت دیتی تو روز و شب رقصاں نظر آتے۔ رخسارے گوں تھے تو آنکھیں ساغر، بال مستانہ وار چہرہ کی بلائیں لیتے جب گھونگٹ کی اوٹ کر کے گردش میں آتی تو اہل محفل کی زبان پر بے ساختہ یہ شعر آتا۔

منہ کو آنچل سے چھپا کے جو وہ رقصاں ہوتا
شعلۂ طور چراغ تہ داماں ہوتا

شعلہ جوالہ گردش میں تھا، آتشیں رو ناچ رہی تھی، دلوں میں نار عشق بھڑک رہی تھی، ایسے میں ہمارے لطیف کی اور اس کی آنکھیں لڑیں۔ عیش پرستوں کا خون جوانی کی عمر گو افسردہ جوانی تھی تاہم جوانی تو تھی ہی۔ ادھر سے بھی تجربوں نے کچھ کہا ادھر سے بھی آنکھوں آنکھوں میں اظہار مدعا ہوا غرض کہ

آنکھوں آنکھوں میں اشارے ہو گئے
ہم تمھارے تم ہمارے ہو گئے

لطیف کے پاس پیسہ کی کمی نہ تھی جو مانگتا تھا سو پاتا تھا ایک ہی شہر کا رہنا سہنا، دل ملے کے معاملے تھے، پہلی چوٹ، میاں سے رہا نہ گیا اور لگے بازار کے کاوے کاٹنے۔ اس سے زیادہ کی ہمت نہ تھی۔ پہلے کبھی ایسی ویسی جگہ قدم نہیں رکھا تھا ایک مرتبہ یہ دشمن ایمان برآمدہ میں نظر آگئی۔ آنکھیں چار ہوئیں وہ مسکرائیں یہ ٹہلتے ہوئے گزر گئے۔ اسی طرح دو چار بار چکر لگائے — آنکھوں کی معرفت دل کے پیغام گئے اور آئے۔ دل کہے چلو قدم ساتھ نہ دیں۔ پھر رنڈی کی کشش قیامت کی ہوتی ہے۔ ظالم نگاہوں کا سہارا دیتی اوپر لے آئی۔ یہ آخری سیڑھی پر ٹھٹکے وہ چھوڑنے والی کب تھی، قدموں کی آہٹ پاتے ہی خود زینہ تک آگئی دیکھ کر مسکرائی اور کہا تشریف لائیے خانہ بے تکلف ہے۔

ایک دو دفعہ میں جھجک نکل گئی ہنگانے میں بھی آنے جانے لگے۔ گھر پر راتوں کو دیر میں پہنچنے کے ہزار عذر تھے، کالج کے جلسے دوسرے اجتماعات اور مطالعۂ باہمی کے بہانے کر آدھی آدھی رات وہاں گزارتے۔ طوائف موقع دے یہ اپنی کمزوریوں سے واقف ٹال جائیں۔ رنڈی آگے بڑھے یہ پردوں میں رہیں لیکن پردۂ تکلف کب تک باقی رہ سکتا تھا۔ اُدھر رنڈی چاک کرنے پر آمادہ۔ اِدھر ان کا دل بھی جھرجھریاں لے۔ چند بار اُدھر سے آنکھوں آنکھوں میں شکایت بھی ہوئی زبان پر بہ انداز لطف شکوہ بھی آیا۔ ایک بار یہاں تک کہہ دیا کہ حضور دامان عصمت بچائے رہتے ہیں۔ ایک مرتبہ یہ شعر ان کو مخاطب کر کے گائی۔

اس نزاکت کا بُرا ہو وہ بھلے ہیں تو کیا
ہاتھ آئیں تو انھیں ہاتھ لگائے نہ بنے

چند بار اطبا کے دروازہ تک گئے لیکن حرف مدعا زبان پر نہ آسکا اور واپس ہو لیے آخر کار ایک اشتہاری بازاری دوا استعمال کر لی۔ جوانی کی عمر حار مزاج دوا نے خشکی گرمی کی پہلے تو نیند غائب ہوئی پیاس کا غلبہ، بھوک بند، چہرہ پر پھریراہٹ آگئی۔ آخر کار دماغ پر اثر معلوم ہوا۔ ماں باپ کے پیروں تلے سے زمین نکل گئی۔ ان کا تو اکلوتا تھا۔ اسی کو دیکھ کر جیتے تھے۔ آرزوئیں وابستہ تھیں، ماں کلیجہ تھام کر بیٹھ گئی، باپ دیوانہ وار پھرا، غریب آتش زیر پا تھے خرمن حیات پھنکتا نظر آیا۔ ایک حکیم حاذق سے رجوع کیا۔ اس نباض نے نبض پر ہاتھ رکھتے ہی حکم لگایا

کہ میاں نے کوئی گرم چیز استعمال کی ہے۔ حکیم صاحب نے تخلیہ میں تسلی تشفی دے کر دریافت کیا سارا معاملہ کھل گیا۔ طبیب نے بار دادیہ سے حدت توڑی گلاب بید مشک کی بھرمار کر دی مفرحات استعمال کرائے، سر پر روغن کاہو کی مالش کرائی خدا خدا کر کے مریض کی حالت سنبھلی خشکی کم ہوئی۔ نیند آنے لگی۔ دماغ اپنی اصلی حالت پر آگیا۔ اب اس کامل فن نے دوسری طرف رجوع کیا پہلے مسکنات دے دوران خون بڑھایا۔ طبیعت کو مفرحات و معتدل ادویہ کو ابھارا۔ خون صالح پیدا ہوا۔ لڑکا اس کلی کی طرح کھل گیا جس کو بادخزاں کے بعد بادبہار کا جھونکا شگفتہ کرے۔

جوانی ابھر کر آئی نو خیز امنگیں دل و دماغ پر ابر سیاہ کی طرح چھا گئیں تازہ خون رگوں میں دوڑا ارمان پر پھیلانے لگے مفلوج آرزوؤں نے حیات تازہ محسوس کی ——— دل ہاتھوں سے نکل گیا۔ لڑکا طوائف کے جال میں پھنس گیا

ایک آفت سے تو مرمر کے ہوا تھا جینا
پڑ گئی اور یہ کیسی مرے اللہ نئی

باپ سے یہ بات پوشیدہ رہ نہ سکی۔ اُنھوں نے بھی اپنے زمانہ میں سب کچھ کیا تھا۔ بیٹے کو کھویا کھویا دیکھ کر راز دل پا گئے جہاں دیدہ انسان تھے اور اس راہ کے نشیب و فراز سے واقف ان حسن فروش شعلہ رخساروں کی ٹھنڈی گرمیوں سے ہاتھ تاپ چکے تھے۔ اب تک کچھ تپ خالہ باقی تھے جو برسات میں رسنے لگتے تھے۔ ——— اس ناگنوں کی نگری سے لخت جگر کو بچانا چاہتے تھے۔ شہر میں کون تھا جو ان کے اثر میں نہ ہو اور ان سے ناواقف، جدھر نکل جاتے سینکڑوں ہاتھ سلام کو اٹھتے۔ ایک دو نقیبوں دلالوں کو بلا کر معلوم کیا کہ صاحبزادے کس کے دام زلف میں گرفتار ہیں۔ پتہ مل گیا یہ بازار حسن کے کہنہ سال گاہک ان لولیان زہرہ تمثال کی عشوہ فروشیوں سے واقف تھے اور اپنے خاندان کی طبیعت سے بھی آشنا ——— لطیف اُسی باپ کا بیٹا تھا جس نے مشتری کے پیچھے مرزا جہاں بخت سے بگاڑی، روپیہ پانی کی طرح بہایا۔ لاکھوں کی جائداد کو آگ لگا دی۔ پھول والوں کی سیر میں سڑک پر اشرفیاں بکھیر دیں، توڑوں کے منہ کھول دیتے کھٹے پرسے سونے کے برنالہ گرتے نظر آتے تھے۔ سامنے مرزا اکڑ پھاڑے تھے لیکن ذرا رکے ہوئے چل رہے تھے آخر لڑکھڑا گئے پچھلے زینہ سے میدان چھوڑ کر بھاگے پھر بھی یہ زر بار دھواں دھار روپیہ برساتا رہا۔

بڑے میاں جانتے تھے کہ لطیف کی رگوں میں بھی انھی کا خون ہے، طریقہ سے کام کیا جائے تو کام بن جائے گا ورنہ اور بھی بگڑنے کا اندیشہ۔ آخر سوچ کر ایک راہ نکالی۔ یو۔ پی کے ایک تعلقہ دار ان کے پرانے دوست تھے ان کو سارا ماجرا لکھا۔ دلی بلا بھیجا اور الگ ٹھیرایا۔ دونوں دوست سر جوڑ کر بیٹھے۔ طے پایا کہ یہ بڑے میاں طوائف کو سلو یو آئرننگ کریں۔ لطیف کے رقیب بنیں، رنڈی اس زہر کی تاب نہیں لا سکتی۔ نیچے پر اس کی ذہنیت کھل جائے گی، طبیعت متنفر ہو جائے گی ایک مرتبہ یہ پھندا نکل جائے پھر تو دیکھ لیں گے۔

بڑے میاں مسکرائے اور بولے بھتیجے کے لئے ڈاڑھی میں کلمت لگانا ہی پڑے گا۔ اتنا کہہ اپنے دیرینہ ملازم میتا کو آواز دی اور کہا۔ ارے ذرا خضاب کا سامان تو لا۔ اس نے آقا کو نیچی نظروں سے سر سے پا تک دیکھا۔ وہ مسکرا کر بولے۔ "کم بخت یہ دلی ہے یہاں آتے ہی دل جوان ہو جاتا ہے اور دیکھ شام کو ہم ذرا ہاں .. سمجھ گیا" یہ نمک خوار سرکار کے ساتھ پل کر بڑا ہوا تھا، سارے دور نظروں کے سامنے سے گزرے تھے اب ایک عرصہ سے معلوم تھا کہ آقا تائب ہو گئے ہیں۔ بارہا یہ شعر بھی زبان سے سنا تھا

چوں پیر شدی حافظ از میکدہ بیروں شو
رندی و خراباتی در عہد شباب اولے

ملازم سخت متعجب کہ آج تک سرکار نے ارادہ کر کے بدلا نہیں، یہ کیا نئی بات دیکھ رہا ہوں۔ دلی کی آب و ہوا میں کیا طلسم ہے کہ پائے تقوے اور وہ بھی ایک جہاں دیدہ کا لغزیدہ نظر آتا ہے ——— تاہم یہ تو حکم کا بندہ تھا۔ خضاب کا سارا سامان گھر چھوڑ آیا تھا، سرکار نے ایک عرصہ سے یہ کہہ کر خضاب چھوڑ دیا تھا کہ اب حسرت سیاہ کاری نہ رہی۔

ہے دل میں شیخ کے ابھی حسرت گناہ کی
کالا کرے گا منہ بھی جو داڑھی سیاہ کی

بہر نوع فوراً بازار سے تمام سامان خضاب خرید کر لایا۔ شام کو سرکار بن سنور سوار ہو بازار کی جانب چلے۔ اُس نے ہاتھ جوڑ کر عرض کیا، "حضور جس کو چاہیں یہیں بلا لیں"۔ نواب نے مسکرا کر جواب دیا، "دیوانے چور چوری سے جاتا ہے ہیرا پھیری سے نہیں جاتا ایک بار بازار پر ایک نظر ڈال لوں ذرا دیکھ لوں کونسا دانہ اچھا ہے پھر کوٹھی پر بلا لیں گے۔"

دوست نے بیٹے کی محبوبہ کے کوٹھے کا بھرپور پتہ نشان بتا دیا تھا، جوانی میں ایک ایک کمرہ ان دونوں نے ساتھ دیکھا تھا دوست کو بس اتنا کہہ دینا کافی تھا کہ جس پر راج کنور

تھی بس وہی کرہ ہے۔
نواب چاوڑی کے نکڑ پر جا کر سواری سے اتر گئے اور خراماں خراماں چلنے لگے اس وقت سب دیوالی کی مورتیاں رنگ روغن سے درست برامدہ میں بیٹھی تھیں۔ ایک دو نقیب ساتھ ہو لیے۔ نواب لطیف کی محبوبہ گلاب کے کرہ کے نیچے ذرا ٹھٹکے۔ تجاہل عارفانہ کے ساتھ نقیب سے نام دریافت فرمایا۔ اس نے عرض کیا "حضور گلاب ہے بس اسم بامسمےٰ ہے۔ سرکار نے بہ چشم خود دیکھ لیا۔ نگاہ شاہ سے گو ہر کے عیب و ہنر چھپ نہیں سکتے بندہ تو اسے گلابی ہیرا کہتا ہے حضور ناچتی غضب کا ہے کچھ دن کی بات ہے کہ امیر پور کے رئیس پانچ ہزار روپیہ ماہوار پر ملازم رکھ رہے تھے، لیکن اس کی ماں راضی نہیں ہوئی پانچ سو روپیہ مہینہ میوہ خوری کا جدا اور فرمائش الگ۔ پر رڑکی بازار بھر میں ایک ہی ہے ۔ —————— ۔ اس وقت دلی بھر کی ناک سمجھیے۔ ماشاءاللہ حضور کی آنکھ بھی غضب کی جوہر شناس ہے اور کیوں نہ ہو"

غرض کہ رات کو گلاب آئیں۔ مجرا ہوا۔ نواب نے چلتے ہوئے رقم مقررہ کے علاوہ پانچ سو روپیہ انعام کے دیے اب روزانہ بلاوے ہونے لگے۔ گلاب دن کو بھی اکثر یہیں رہے۔ لطیف ہڑکائے کتے کی طرح ڈونڈا یا پھرے۔ باپ بیٹے کے چہرہ کا کچھ اس طرح مطالعہ کرے جیسے کامل طبیب اپنے لخت جگر کو تیز و تند دوا دے کر اس کے اثرات دیکھے۔

ایک مہینہ کچھ اس حالت میں گزرا کہ انتظار کے بعد گاہ گاہ لطیف کو گھنٹے آدھ گھنٹے کو رُخ روشن نظر آ جاتے۔

آخر کار اس انتظار اور رواروی کی ملاقات سے لطیف نے جھک کر گلاب سے کہا "بیگم اب تمھاری طینت معلوم ہو گئی" اس نے تیوری پر بل ڈال کر کہا "آپ کا مطلب کیا ہے؟" یہ بھی رئیس کا لڑکا تھا اور نازوں کا پالا۔ یہ سرکہ جبینی برداشت نہ کر سکا اور صاف کہہ دیا "روپیہ کی بیست ہو سنہری روپہلی ٹھیکریوں کے واسطے اپنے کو ایک بوڑھے فرتوت کے حوالے کر رہی ہو" گلاب تڑخ کر بولی "ذرا اپنے الفاظ کا خیال کیجیے۔ ہزار بار کہہ چکی ہوں کہ میں نے آج تک دامن بھی نہیں چھونے دیا ہے اور آپ ہیں کہ یہی طعنہ دیے جاتے ہیں" بےہودہ باتوں میں بات بگڑ گئی اور لطیف کبیدہ خاطر کرہ سے اترا۔ رنڈی دل سے اتر گئی، آبگینے میں بال پڑ گیا۔

ادھر یہ کیفیت تھی کہ درحقیقت نواب نے ابھی تک

ہاتھ بھی نہیں لگایا تھا۔ دودہی سے اظہار محبت کیا جارہا تھا۔ آخر نقیب کی زبانی اتنی آواز کان میں ڈلوادی کہ نواب صاحب حرام سے توبہ کر چکے ہیں۔ لڑکا پسند ضرور ہے لیکن تو بہ بھی عزیز اگر تم لوگ نکاح میں دینے کو تیار ہو تو کوئی شکل نکالی جاسکتی ہے۔

رنڈی ان کی داد و دہش سے پسیج چکی تھی۔ نیز بیوہ پرینہ زن شکا گو اب لنگر گوٹے کھول چکا تھا، تاہم واقف سارے داؤں سے تھا۔ اس نے سینکڑوں گھر گھمائے تھے۔ ہزار دو ہزار اس پر دی تھیں۔ گلاب بھی اگر مائل نہ تھی تو متنفر بھی نہیں اور سچ تو یہ ہے کہ یہ وقار آمیز پختہ حسن مردانہ گاہ گاہ دل میں گدگدی پیدا کر ہی دیتا تھا۔

آخر ماں بیٹی سر جوڑ کر بیٹھے اور طے پایا کہ نکاح میں نقصان کچھ نہیں بلکہ فائدہ ہی ہے۔ اب تک تو نواب صاحب جو ہاتھ تھا کر دیں وہی ملتا ہے پھر اپنا حق ہو جانے کا مزید برآں بعد میں ورثہ ہاتھ آئے گا۔ اس مشورہ میں گلاب کا بھائی انور بھی شریک تھا اس سفلہ کی تمنا تھی کہ رئیس کا سالا کہلائے

انجام کار سب معاملات طے پا گئے۔ تیس ہزار مہر معجل قرار پایا پانچ سو روپیہ ماہوار پٹاری کا اور بڑھیا کو گھر بیٹھے ایک ہزار روپیہ ہمیشہ۔

لطیف نے ایک دفعہ رخ پھیرا تو ادھر کا ادھر نہ کیا۔ دل پر جو بھی بیتی جھیلی۔ سوچ لیا جان جائے آن نہ جائے ایک دو بار جب یاد یار نے بہت ستایا شمع کی بتی روشن کر اس پہ کلائی رکھ دی جسمانی سوزش میں سوز قلب فراموش ہو گیا اور انھوں نے گلاب کے عشق میں گل کھایا جسم پھونک دیا لیکن بات پر آنچ نہ آنے دی۔

نواب گلاب کے سارے خاندان کو لے اپنے تعلقہ جا پہنچے خیال تھا کہ وہیں نکاح ہوگا۔

ادھر لطیف میاں پہاڑ سدھارے۔ باپ نے سوچا کہ ماحول بدل جانے سے طبیعت کا رجحان بھی ہٹ جائے گا۔

گلاب مع لواحقین تعلقہ میں جا پھنسی۔ اب نواب نے نظریں بدلیں، حلق میں انگلیاں ڈال کر ساری رقم اگلوالی نیز گلاب اور اس کے خاندان کو ایک عرصہ رجھاتے رکھا۔ پھر بھی جب گلو خلاصی کی تو بھی رگ نہیں بلکہ شہ رگ اپنی چنگی میں رکھی اور یہ وعدہ لے لیا کہ دلی کا رخ نہ کریں ورنہ پھر چکر میں لائی جائیں گی جوانی کی چوٹ جلدی بھرتی ہے۔ ادھر والدنے دل تنگ

کے لیے مرہم کا انتظام کیا اور محسن دیرینہ دوست نواب صاحب کی صاحب زادی سے نسبت ٹھیرا دی۔ جب دوست نے دوست سے ذکر چھیڑا تو نواب نے جواب دیا "بھائی لڑکی تمھاری ہے جب میں نے تمھاری خاطر اپنی سفید داڑھی رنڈی کے ہاتھ میں دے دی تو بیٹی کا ہاتھ بھی تمھارے ہاتھ میں پکڑا دیتا ہوں لطیف میاں میرے ہی بچے ہیں۔ میں بھلا انکار کر سکتا ہوں لیکن ایک بات سوچ لو۔ سسرے داماد رقیب رہ چکے ہیں!" اس پر لطیف کے والد مسکرائے اور کہا "میں اسے سارے معاملات بتا دوں گا۔ بچی اللہ نے چاہا تو آنکھوں کا تارا بن کر رہے گی۔ جب تک میں زندہ ہوں ہر بات کا ذمہ دار رہوں۔ میرے بعد کی بات صرف اتنا کہنا چاہتا ہوں کہ لطیف شریفوں کی اولاد ہے انشاللہ بیگم بھیجے گا اور بیگم بنا کر رکھے گا۔ اپنی عمر میں ہم نے کیا کچھ نہیں کیا آخر ڈگر پر آ ہی گئے۔"

لطیف کے پہاڑ سے واپس آنے کے بعد ایک روز اس کے والد نے بیٹے سے الگ باتیں کیں وہ نواب کا نام سنتے ہی چراغ پا ہو گیا بات کچھ نہ بتائے نیچی نظریں کیے انکار پر انکار کیے جاتے باپ سب کچھ سمجھ رہا تھا آخر سارا ماجرا کہہ سنایا۔ اپنے اور ان کے تعلقات بتاتے کہا "میرے اشارہ پر یہ سب کچھ کیا گیا۔ صبح کہ کچھ رقم واپس مل گئی تاہم ہزاروں ضائع گیا ہے۔ میں نے لاکھ کہا کہ احسان کا بدلہ تو اتر نہیں سکتا لیکن رقم تو مجھ سے لے لو لیکن اس اللہ کے بندہ نے ایک نہ سُنی۔ بس اتنا جواب دیا کہ میرے تمھارے یہ تعلقات نہیں لطیف میرا ہی بیٹا ہے اگر اس پر میرا کچھ خرچ ہو گیا تو حساب کرتا کیا بھلا معلوم ہوں گا، ——— میاں ہم چاہتے تھے کہ اس طبقے کی ذہنیت تم پر کھل جائے تاکہ ہمیشہ کے واسطے محتاط رہو۔ ہم جانتے ہیں کہ اس جانب طبیعت کا میلان تمھیں ورثہ میں ملا ہے لیکن یہ بھی جانتے ہیں کہ اسی کے ساتھ ساتھ شرافت بھی خاندانی ہے جو آخر میں ہم سب کو صراط مستقیم پہ لے آتی ہے ——— جب سے تم اس چھوکری کے پھندے میں پھنسے تھے ہم کو معلوم تھا۔ میاں ہم اس دنیا سے گزر چکے ہیں اس سمندر میں بھنور ہی بھنور ہیں۔ چاہتے تھے کہ تم کو بچائیں سو اللہ نے ہماری سن لی۔"

بیٹا سر نیچا کیے باپ کی باتیں سنتا رہا اس شفقت اور محبت نے دل پر ایسا اثر کیا کہ زبان کھل گئی۔ جب باپ نے پھر عندیہ دریافت کیا تو اس نے بھرائی ہوئی آواز میں صرف اتنا کہا "جو آپ کی خوشی۔"

# تفریحات

یک مال دار بزرگ نے اشتہار دیا کہ وہ اپنی لڑکیوں کی شادی کرنا چاہتے ہیں، قابل لائق نوجوان درخواستیں دیں۔ چناں چہ ایک نوجوان حاضر ہوئے۔ بڑے صاحب تشریف لائے اور فرمانے لگے "ہاں میاں یہ واقعہ ہے اور میں نے آخر کار اس بات کا فیصلہ کر ہی لیا ہے کہ اپنی تمام لڑکیوں کی شادی اب فوراً کر دوں گا۔ میری چھوٹی لڑکی کی عمر صرف ۲۵ سال ہے، اُس کے شوہر کو میں صرف دس ہزار روپیہ دوں گا۔ منجھلی لڑکی جس کی عمر چالیس سال ہے اُس کے شوہر کو پندرہ ہزار دوں گا اور تیسری لڑکی جس کی عمر ۴۵ سال کی ہے اس کے شوہر کو بیس ہزار دوں گا۔ کہا میاں صاحب زادے تم کس سے شادی کرنا چاہتے ہو؟"

نوجوان۔ "جناب کی کوئی چوتھی لڑکی بھی ہے وہ زیادہ مناسب ہوگی"

---

یک مولوی صاحب نے کسی کسان کو جو بے چارا پیٹ پھولنے کے مرض میں مبتلا تھا۔ اور کافی علاج کے بعد مایوس ہو چکا تھا یہ نسخہ بتایا کہ وہ نماز پڑھا کرے اور خدا سے صحت کے لیے دعا کیا کرے۔

کسان نے مولوی صاحب کے کہنے پر عمل کیا — اور نماز شروع کر دی۔ کچھ دنوں کے بعد مولوی صاحب کی اس کسان سے ملاقات ہوئی تو آپ نے دریافت فرمایا "کیوں میاں نماز پڑھتے ہو؟" جواب ملا۔ جی ہاں۔ پوچھا "اب صحت کیسی ہے؟" کسان نے کہا "حضرت آپ نے تو بڑا اچھا نسخہ بتایا۔ "چوں کہ نماز میں اٹھتے بیٹھتے ہوا خارج ہوتی رہتی ہے۔ اس لیے طبیعت اب اچھی ہے"

---

ایک مولوی صاحب کسی عطّار کی دکان پر گئے اور "ر" کو گول کرکے صحیح مخرج سے ادا کرتے ہوئے کہنے لگے آپ کے پاس شیشہ مرا ... ہے؟

عطّار نے جواب دیا۔ ہے تو سہی مگر اتنا گاڑھا نہیں۔

# کلام ظریف

از ظریف الملک حضرت ظریف دہلوی

کام بن جائے تو فرماتے ہیں یہ تدبیر ہے
اور بگڑ جائے تو پھر قسمت ہے اور تقدیر ہے

موت کو بھولا ہوا ابھی ہر جوان و پیر ہے
خوف مرجانے کا بھی ہر وقت دامن گیر ہے

شکل میں گو چپٹا چپٹا کالا سا انجیر ہے
قبض کو یہ جڑ سے کھونے کے لیے اکسیر ہے

شادی ہوتے ہی اجیرن ہوگئی ہے زندگی
کیسے اچھے خواب کی کتنی بُری تعبیر ہے

گھر گرہستی کے لیے جاہل ہی بیوی چاہیئے
بی۔اے کیا جانے کہ کرچھا کیا ہے کیا کفگیر ہے

یا الٰہی کس طرح ہوگی بسر اُس مس کے ساتھ
اپنی وہ عزت نہیں کُتے کی جو توقیر ہے

جس میں ہمدردی نہ ہو کھاتے پیئے اور سو رہے
آدمی اُس کو نہ کہیئے وہ تو اک شہتیر ہے

بول کیا انعام دوں اس وقت تجھ کو نیک بخت
واہ کیا خوش ذائقہ تو نے پکائی کھیر ہے

کامرانی کا دوپٹہ اوڑھ کر آئے ہیں فُ
ذرّے ذرّے میں جمال یار کی تصویر ہے

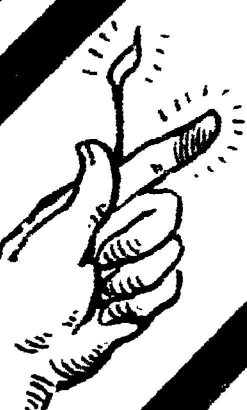
جو کرے اُلفت محبت بیوی بچوں سے ظریف
جھونپڑا اُس کا سوئٹزرلینڈ ہے کشمیر ہے

# ہمدرد مرہم



ہمدرد مرہم ہمدرد دواخانہ دہلی کا ایک ایسا مشہور مرہم ہے جو برسوں سے استعمال کیا جا رہا ہے، علاج کرنے والے اس کی خوبیوں کی ہمیشہ تعریف کرتے ہیں اور نازک موقعوں کے لیے ہمیشہ پاس رکھنے کی ہدایت کرتے ہیں، اس مرہم کے دو بڑے خاصے ہیں:۔

پہلا خاصہ یہ ہے کہ جس جگہ یہ لگایا جاتا ہے وہاں کی ساخت میں فوراً داخل ہو جاتا ہے۔ دوسرے مرہموں میں یہ بات نہیں ہوتی کیوں کہ وہ چربی اور مختلف قسم کے غلیظ تیلوں سے بنائے جاتے ہیں — ہمدرد مرہم چربی اور غلیظ چیزوں سے پاک ہے اس کے اجزا جلد اثر کرنے والے اور لطیف دیا گیا ہے —







دوسرا خاصہ اس مرہم کا یہ ہے کہ جسم کے اندر پہنچ کر یہ اپنا کام فوراً شروع کر دیتا ہے، مثلاً بیمار عضو میں جہاں کہیں تکلیف ہوتی ہو سکون پیدا کر دیتا ہے، درد جلن، ٹکراؤ، کھجلی چبھن وغیرہ تکلیفیں بہت جلد دور ہو جاتی ہیں۔ اس مرہم کا وہ فعل ہے جس کو طبی زبان میں تسکین کہتے ہیں۔ اس فعل کے بعد ہمدرد مرہم اصل مرض کو دور کرنے کا کام شروع کر دیتا ہے۔ یعنے زخموں کو بھرتا ہے چوٹ کے نیلے پن کو دور کرتا ہے، جلی ہوئی جگہ کی جلد کو صاف کرتا ہے۔ چاقو وغیرہ کے زخم کو جراثیم سے پاک رکھتا ہے اس مرہم کے بے شمار فائدے ہیں

## آپ کے پاس ہمدرد مرہم کی ایک ڈبیہ رہنی چاہیے۔

### قیمت فی ڈبیہ صرف بارہ آنے

## ہمدرد دواخانہ لال کنواں، دہلی



"ہمدرد مرہم" کے لیے تمام ہندوستان میں [illegible] ایجنٹوں کی ضرورت ہے۔

# گھونگچی سفید

از جناب ڈاکٹر بشیر الدین عمری صاحب شعبہ گیسٹر ...

لاطینی:- (Abrus Sreeatcrius) انگریزی (Indian Liquiorice Root,) سنسکرت گنجا ہندی۔ گونگچی۔ تی۔ بنگالی۔ کونچ، تامل: گنڈومنی، تیلگو - گوری گنجا۔

یہ ایک خوب صورت بیل ہے جو ہندستان، سیلون کے تمام حصوں میں اور ہمالیہ کی پہاڑیوں میں تین ہزار فیٹ کی بلندیوں تک پائی جاتی ہے۔ یہ اگست اور ستمبر میں پھل لاتی ہے اور پھلیاں سردی کے موسم کے ختم پر پک جاتی ہیں۔ اس کے بیج عام مٹر کے بیجوں سے چھوٹے ہوتے ہیں جن کے سرے سیاہ داغ کے ساتھ چمک دار قرمزی رنگ کے ہوتے ہیں۔ کبھی بالکل سفید بیج بھی مل جاتے ہیں۔

جڑ خشبی، متوج اور شاخ دار ہوتی ہے۔ اسلامی مصنفین بیجوں کو عین الدیک (مرغ کی آنکھ) کے نام کے تحت بیان کرتے ہیں اور بتلاتے ہیں کہ یہ گرم، خشک، مقوی اور مقوی باہ ہوتے ہیں۔ چھوٹے چمک دار سرخ بیج زرگر (سنار) اوزان میں استعمال کرتے ہیں۔ ہر ایک بیج تقریباً ۲ گرین کا ہوتا ہے ان کو خانگی لحاظ سے زیورات آرائش و زیبائش صندوق وغیرہ کے لیے بھی استعمال کرتے ہیں یہ بیج زہریلے ہوتے ہیں۔ اور خاک روب اور دوسرے پست اقوام کے افراد مجرمانہ طور پر استعمال کرتے ہیں۔

## کیمیائی ترکیب

گھونگچی کے بیجوں کا چھل کر نکالا ہوا ایک آبی عصارہ جب کہ آنکھوں میں ڈالا جائے تو التہاب ملتحمہ پیدا کر دیتا ہے۔ یہ خراش دار ایک خاص عصیکی وجہ سے ہوتا ہے جو بیجوں کے خیساندہ میں پیدا ہوتا ہے۔ بہرکیف جدید ترین مشاہدات ظاہر کرتے ہیں کہ سمی اور خراش دار اثرات ایک سمی عنصر بنام ابرن (Abrin) کے باعث ہوتے ہیں جو ٹاکسالبیومن کی ماہیت کا ہوتا ہے۔

ابرن کے علاوہ بیج (Fat Splitting Enzyme) (Akrusmo Acid) (Hæmagglutinine) اور یوریز کی ایک مقدار رکھتے ہیں جو بہر حال بیجوں کا چھلکا ایک سرخ رنگ دار مادہ رکھتا ہے۔ سفید بیجوں کی قسم کے پتے بسا اوقات اکیلے

بھی پایا گیا ہے اور شکر کے ہمراہ برائے بحتہ الصوت اور قلاعی التہاب الفم چبائے جاتے ہیں۔ یہ گلانا اسرائیزین اور ابرن شامل کرتے ہیں۔ جڑ بھی گلا اسرائیزین رکھتی ہے۔

**تاثیراتی فعل** ابرن ایک نہایت شدید زہریلی جیومن ہے۔ تقریباً ... ملی گرام تا ... ملی گرام فی جسمانی وزن کلوگرام تحت الجلدی راہ سے اشراب کی جائیں تو کہتے ہیں کہ بہت زہریلی ہوتی ہیں۔ چھلے بیجوں کا ایک خیساندہ جب ملتحمہ پر لگا دیا جائے تو تمام ملتحمہ پر سمی ابرن کے امتصاص کے باعث خطرناک تسمم پیدا کر سکتا ہے۔ ابرن دو کیمیائی شامل کرتی ہے۔

۱۔ گلوبیولن ۲۔ البیوموز (Albumose) اول الذکر زیادہ قوی ہوتی ہے۔ یہ ایک نہایت قوی خراش آور ہوتی ہے اور تشعیم کے مقام پر اذیما پیدا کر دیتی ہے۔ یہ منہ اور حلق پر کم خراش آور اثر رکھتی ہے۔ اور حل ہو جاتی ہے اور معدہ میں بے ضرر ہو جاتی ہے۔

ابرن کے متعلق ایک دلچسپ نظریہ ہے کہ جب یہ حیوانات میں معتدل مقداروں میں اشراب کی جاتی ہے تو حیوان بہت جلد فعل سم کی مناعت پا جاتا ہے۔

**معالجاتی استعمالات** یہ پودا بہت قدیم زمانہ سے ہندوں کی طرف سے طبی مقاصد کے لیے استعمال کیا جاتا رہا ہے اور آیورویدک تصانیف مثلاً سنسکرت میں اس کا ذکر ہے اس کے پتے شیریں ذائقہ رکھتے ہیں اور ان کا رس بحتہ الصوت کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ کسی ملطف روغن کے ہمراہ دردناک اورام پر لگا دیا جاتا ہے۔

ابرن یا بیجوں کا خیساندہ گرہدار پھوڑوں کے مریضوں میں بطور محرق جسم کے استعمال کیا گیا ہے یہ ایک حاد التہاب پیدا کر دیتا ہے جو بعض صورتوں میں اس حالت کو شفا دیتا ہے لیکن اس کو خطرناک خیال کرنا چاہیے۔ کیوں کہ التہاب قطعاً ضابطہ کے تحت نہیں ہوتا۔ عام طور پر حیوانات میں آنکھ مکمل ابرن کے لاسقہ سے جاتی رہتی ہے۔ جدید طب میں ابرن زیادہ استعمال نہیں کی جاتی۔

## حوالہ جات


(۱) ۱۸۸۲ وارڈن امریکن جرنل فارمیسی جلد ۵۴ صفحہ ۲۵۱
(۲) ۱۸۸۷ مارٹن پروسیڈنگ سوسائٹی جلد ۴۲ صفحہ ۳۳۱
(۳) ۱۸۸۸ مارٹن فارمیسی جرنل صفحہ ۴۰۲
(۴) ۱۸۸۹ مارٹن " " " ۱۹۰

(۵) ۱۸۹۴ء ممبئی فارمیسی جرنل صفحہ ۹۲۶
(۶) ۱۹۰۹ء ون ۱۳۱ء بائیولوجیکل شر جلد ۱۸ صفحہ ۲۲۸

(۷) ۱۹۴۵ء ب چوپڑہ "ہندوستان کی دیسی دوائیں" جلد اول صفحہ ۲۶۲ -




وہ دونوں جب ایک سال بعد ملتے ہیں :-

رفیع :- سچ مچ میں تو حیران رہ گیا ہوں اور تمھیں پہچان تک نہ سکا کیا تم واقعی مس صفیہ ہو؟
صفیہ :- ہاں ہاں بالکل صفیہ
رفیع :- مگر تمھارے چہرے کے داغ دھبے، مہاسے اور کالے کالے یہ سب کیا ہوئے اب تمھارا چہرہ ان سے صاف اور پاک ہے
صفیہ :- اوہ! وہ تو سب ہوا میں اڑ گئے "صافی" نے ان سب کا صفایا کر دیا۔
صافی (رجسٹرڈ) خون صاف کرنے والی اور تن درست رکھنے والی "ہمدرد" کی سائنٹیفک ایجاد۔ اس موسم کی ضرورت۔ قیمت فی شیشی (۱۰ دن کی ۱۰ خوراکیں) صرف ایک روپیہ۔

## ہمدرد دواخانہ، لال کنواں، دہلی سے طلب فرمائیے

# معلومات

## قانون کے ذریعہ سے معیارِ تغذیہ کی بلندی

امریکہ کی تیرہ ریاستوں کی مجالس قانون ساز اس وقت ان قوانین کے نفاذ پر غور کر رہی ہیں جن کی رُو سے حکومت کا فرض ہوگا کہ وہ غذا میں حیاتین کا اضافہ کرکے معیارِ تغذیہ کو بلند کرے۔ ان کے پیشِ نظر وہ تدابیر ہیں جنھیں حکومت ریاست ہائے متحدہ امریکہ میں غذائی قدرت کے معیار کو بلند کرنے کے لیے بہت جلد عمل میں لا رہی ہے۔

اس سال تین مغربی ریاستوں نے اس سلسلہ میں جو قوانین بنائے ہیں ان کا منشا یہ ہے کہ ڈبل روٹی اور آٹے میں حیاتین ب لازمی طور پر شامل کیا جائے۔ جیسے جنوبی ریاستیں اس سے پہلے ایک قانون پاس کر چکی ہیں جس کی رو سے یہی تیار شدہ روٹی میں حیاتین کا اضافہ ضروری قرار دیا گیا ہے۔ جیسے مثلاً مکھن کی کمی کا دیہاتوں اور شہروں کا موٹاپا تھا اور تمام دوسرے ممالک جہاں سے غذائیں تیار کرکے فروخت کی جاتی ہیں۔ جس طرح معاشرتی خرابیوں کو دور کرنے کے لیے بعض اوقات قانون سے مدد لینی پڑتی ہے اسی طرح جنگی ضروریات نے قانون کو مجبور کر دیا ہے کہ وہ اس ملک کی غذائی خرابیوں اور نقائص کو بالجبر دور کرے۔

۱۹۴۲ء میں ایک قومی تغذیہ کانفرنس کا انعقاد ہوا تھا جس میں حکومت کی توجہ اس طرف مبذول کرائی تھی کہ بنی نوع انسان کی غذا، مثلاً ڈبل روٹی اور آٹے وغیرہ میں حیاتین کی کمی ہوتی ہے۔ ان میں قانون کے زور سے حیاتین کا اضافہ کرایا جائے تاکہ وہ طبقہ جو عام طور پر اسی غذا پر گزر بسر کرتا ہے، نقصان میں نہ رہے۔ اس کانفرنس نے اعداد و شمار کے ذریعہ یہ بھی ثابت کیا کہ ملک میں ایسے لوگوں کی تعداد بہت کم ہے جو قابلِ اطمینان غذا کھاتے ہیں۔ اس کے علاوہ جنگ کے طول پکڑ جانے سے گوشت، مکھن وغیرہ کی ملک میں کمی واقع ہوگئی اور اناج اور ترکاریاں ہی باقی رہ گئیں جن سے ضروری غذائی اجزا پورے کیے جا سکتے ہیں۔

چنانچہ مرکزی حکومت نے پہلی مرتبہ اس جہت میں ۱۹۴۳ء میں کام شروع کیا۔ اس وقت مسٹر کلاڈ آر وکارڈ سکریٹری زراعت نے ایک فرمان جاری کیا جس کی رو سے تمام بیکریوں پر یہ پابندی عائد ہوگئی کہ وہ میدے اور آٹے کی ڈبل روٹیوں میں وہ تمام ضروری غذائی اجزا شامل کریں جو پیسنے کے دوران میں ضائع ہو جاتے ہیں۔ یوں تو محکمۂ زراعت ایک مدت سے اناج سے تیار کی ہوئی غذا فروخت کرنے والوں اور استعمال کرنے والوں دونوں کو تغذیہ کی اہمیت پر باقاعدہ توجہ دلا رہا ہے، لیکن اہم جنگی غذائی ضرورتوں کے پیشِ نظر یہ ترغیبات بالکل ناکافی ثابت ہوئیں اور اس بات کی ضرورت محسوس ہوئی کہ اقدامات ناگزیر ہوگئے۔

۱۹۴۳ء میں امریکہ کے محکمۂ زراعت نے تغذیہ کے انتظام کے لیے نیویارک میں کمیٹی درجہ کی ایک مرکزی دفتر قائم کیا۔ یہ دفتر تنظیم کی سرگرمیوں میں ایک ہے۔ اس سرکاری دفتر کا تعلق نیویارک کے شہریوں اور فوجیوں کو تغذیہ کی ضروری معلومات بہم پہنچانے کا ہے تاکہ خوراک کا بندوبست ہو سکے۔ اس سرکاری دفتر نے ان غذائی مسائل پر جو خصوصیت سے جنگی ضرورتوں کی وجہ سے معرضِ وجود میں آئے تھے نہایت کارآمد پمفلٹ اور رسائل شائع کیے۔

اس سلسلہ میں نیویارک سٹیٹ ایمرجنسی فوڈ کمیشن نے جو کام انجام دیا ہے وہ دیگر ریاستوں کے لیے ایک نہایت اچھی مثال کی حیثیت رکھتا ہے۔ معیارِ تغذیہ کو بہتر و اعلیٰ بنانے کے لیے کمیشن نے کئی ریاستی پروگرام مرتب کیا ہے تاکہ ایامِ جنگ میں جو غذا شہریوں کے لیے جاتی ہے اس کے غذائی کمیوں کو پورا کرکے معیارِ مطلوب پر لایا جائے۔ کمیشن نے دو اناجوں سے ایک غذا بھی تیار کی ہے جس میں پرورش کرنے والے ضروری غذائی اجزا کافی مقدار میں شامل کیے گئے ہیں۔ یہ ایک نئی قسم کی سویابین کے آٹے کی ڈبل روٹی ہے جو ذائقہ کے اعتبار سے بھی بہت اچھی اور غذائی اعتبار سے بھی نہایت اعلیٰ درجہ کی ہے۔

جون ۱۹۴۳ء میں جب نیویارک کے گورنر تھامس ای ڈیوی نے اخبار نویسوں کو لنچ پر مدعو کیا تھا تو اس کے دسترخوان پر جہاں دیگر جنگی غذائیں تھیں وہاں یہ سویابین کے آٹے کی ڈبل روٹی بھی تھی جسے سب نے بے حد پسند کیا۔

آج بحری و بری تمام فوجیوں کے لیے جو ڈبل روٹیاں تیار کی جاتی ہیں ان میں حیاتین کا اضافہ خاص طور پر ضروری سمجھا جاتا ہے اور یہ اسی اہتمام کا نتیجہ ہے کہ ان کا عدلی معیارِ صحت دن بہ دن بہتر ہوتا جا رہا ہے۔

## شہریوں کے لیے مزید پنسلین کی فراہمی

امریکہ کے دار... بورڈ (جنگی پیداوار بورڈ) نے اس غرض سے کہ پنسلین تمام ہسپتالوں اور ڈاکٹروں کو میسر آسکے

ایک اعلان کیا ہے کہ پنسلین کے تیار کرنے والوں اور فروخت کرنے والوں کو چاہیے کہ اس دوا کو معمولی تجارتی طریق پر فروخت کریں۔ بورڈ نے یہ بھی بتایا ہے کہ انسانی استعمال کے لیے پنسلین کی جو شیشیاں مارکٹ میں برائے فروخت آئیں گی ان میں فی شیشی ایک لاکھ یونٹس پنسلین ہوگی۔ تھوک فروشوں کو اجازت تھی کہ پنسلین کی دو لاکھ اسی ہزار شیشیاں مارچ کے بقیہ نصف مہینہ تک فروخت کردیں۔ تقریباً ۱۵ لاکھ شیشیاں ۱۰ اپریل تک برائے فروخت نکل سکیں گی۔

گزشتہ چند ماہ میں تو بورڈ نے محض محدود پیمانے پر اس کی اجازت دی تھی لیکن بورڈ کا یہ نیا قدم آئندہ اس مفید ترین دوا کی بڑھتی ہوئی طلب پر اثر انداز ہوگا۔

## بلند پروازوں کے لیے ایک نئی دوا

نیویارک یونیورسٹی میں جو تجربات جانوروں پر کیے جا رہے ہیں، اگر انسانوں کے لیے بھی کامیاب ثابت ہوئے تو فضائے مرتفع میں ہوائی جنگ کرنے والے ہواباز ہوں کی زندگی کے لیے وہ بہت مفید ثابت ہوں گے، اور جب آکسیجن کی فراہمی کسی اتفاقی حادثہ کے باعث یکایک ختم ہو جائے گی تو دو معمولی کیمیائی اجزائے ترکیب کو استعمال کرکے وہ موت سے محفوظ ہو جائیں گے۔ یہ دوا پہلے ہی سے ہر پائلٹ کو دے دی جایا کرے گی۔

ان دو دواؤں میں ایک کا نام ڈائلنٹن سوڈیم (Dilantin Nodium) اور دوسری کا نام تھیوراسل (Thiouracil) ہے۔ اول الذکر دوا مرض صرع (مرگی) کے مریضوں کو اس مرض کا حملہ روکنے کے لیے دی جاتی ہے۔ واشنگٹن کالج کے تین ڈاکٹروں یعنی ڈاکٹر ہیری جیمز بیر، ڈاکٹر ایلبرٹ گورڈن اور ڈاکٹر ایڈورڈ گولڈ اسمتھ نے "تجرباتی علم حیات وطب" کی سوسائٹی کی مطبوعہ کارروائیوں میں یہ رپورٹ پیش کی ہے کہ چوہوں کو جب بہت بلندی پر ڈائلنٹن سوڈیم دیا جاتا ہے تو وہ ان چوہوں کی بہ نسبت جن کو یہ دوا نہیں دی جاتی تین گنا زیادہ وقفہ تک زندہ رہتے ہیں۔ اس سے پہلے کے تجربات میں ان ہی ڈاکٹروں نے یہ معلوم کیا تھا کہ چوہوں کو اگر "تھیوراسل" دیا جائے تو ان کی دفاعی طاقت بھی اسی حد تک بڑھ جاتی ہے۔ لیکن اب ان تجربات کے سلسلے میں ایک مزید قدم یہ ہے کہ دونوں دواؤں کو ملا کر استعمال کیا جاتا ہے۔ جب چوہوں کو یہ نیا مرکب دیا گیا تو یہ معلوم ہوا کہ "بے دوا" چوہوں کے مقابلے میں ان کی مدت حیات میں بارہ

اضافہ ہو جاتا ہے۔ ... ۹ فٹ کی بلندی پر تیرہ چوہوں کو یہ دوا دی گئی۔ ان میں سے چودہ چوہے آکسیجن کے بغیر دو گھنٹے تک زندہ رہے۔

یقین کیا جاتا ہے کہ "ڈائلنٹن سوڈیم" ان عصبی خلایا کو جو قلب اور پھیپھڑوں پر حکمرانی کرتے ہیں، طاقت عمل بخشتا ہے اور "تھیوراسل" غدۂ درقیہ پر براہ راست اثر انداز ہوتا ہے۔ محققوں کا خیال ہے کہ یہ دونوں دوائیں جب مل جاتی ہیں تو پھیپھڑوں کی نسیجوں کو محفوظ کر دیتی ہیں۔

## آنکھ کا مرکزی حصہ، رنگ نہیں دیکھتا

کیمبرج یونیورسٹی کی فیزیولوجیکل لیبارٹری میں ڈاکٹر ای۔ این ولمر نے جو تجربات کیے ہیں ان سے معلوم ہوتا ہے کہ انسان کی آنکھ کا مرکزی حصہ رنگ کو دیکھنے سے کسی قدر عاری ہے۔ اگر کوئی شخص براہ راست کسی ایسی رنگین چیز کو دیکھے جو جسامت میں اس قدر چھوٹی ہو کہ صرف آنکھ کے مرکز ہی سے دیکھی جا سکے تو وہ یقینی طور پر یہ نہیں بتلا سکے گا کہ اس کا رنگ نیلا، سبز ہے یا سرخ ہے یا نارنجی ہے۔ چونکہ بڑے فاصلے پر تمام چیزیں چھوٹی دکھائی دیتی ہیں، اس لئے رنگین سگنلوں یعنی اشارات کو سمجھنے کے سلسلے میں اس دریافت کو بڑی اہمیت دی جا رہی ہے۔ ڈاکٹر ولمر نے اس کی عملی جانچ کا ایک دلچسپ طریقہ امریکا کے رسالے "نیچر" میں بتایا ہے۔ وہ کہتے ہیں: "ایک چھوٹا دائرہ بنائیے جس کا قطر ۱/۴ انچ ہو۔ اس دائرے کو چار برابر حصوں میں تقسیم کیجیے۔ اور ان چاروں کو سبز، ہلکا آسمانی، نارنجی اور سرخ رنگ دیجیے۔ اس کے بعد دائرے کو اپنی آنکھوں سے دس فیٹ کے فاصلے پر رکھیے۔ اگر آپ کی بینائی اور رنگ شناسی درست ہے تو آپ ان چاروں رنگوں میں بہ آسانی امتیاز کر سکیں گے۔ لیکن اگر آپ براہ راست اس دائرے کے مرکز پر نگاہ ڈالیں گے تو آپ نیلے سے سبز کا امتیاز اور نارنجی سے سرخ کا امتیاز نہیں کر سکیں گے۔"

## صدمے کے علاج میں برودت کا استعمال

ایسے مریضوں کے علاج کے لیے جو کسی فوری صدمے کے باعث خطرناک حالت میں مبتلا ہو جاتے ہیں، جدید طبی سائنس دانوں کی رائے میں ایک بڑی تبدیلی پیدا ہو رہی ہے اور اب وہ "استعمال حرارت" کے نظریے سے بہت دور ہٹتے جا رہے ہیں۔ "پہلی امداد" کا ہر عامل یہ جانتا ہے کہ صدمے کے علاج کا پہلا قاعدہ اب تک یہی رہا ہے کہ مریض کو حرارت

پہنچائی جائے۔ مریض کو کمبلوں یا موٹے کپڑوں میں لپیٹ دیا جاتا ہے۔ گرم پانی کی بوتلوں سے اسے سینکا جاتا ہے۔ اور اگر وہ بے ہوش نہیں ہوتا تو اسے کوئی گرم چیز پینے کو دی جاتی ہے۔

لیکن ایک سال گزرا کہ اطبائے اس طریقہ علاج کو مریض کی پریشانی بڑھانے اور اس کو ضرورت سے زیادہ گرم کر دینے کا موجب خیال کیا۔ فوری اور شدید صدمے کی حالت میں جلد کے قریب کی باریک شریانیں بہت سکڑ جاتی ہیں۔ اسی سے جلد بہت ٹھنڈی اور چپچپی ہو جاتی ہے۔ غالباً یہی سبب تھا کہ ابتدائی طریقہ علاج میں لوگ جلد کو حرارت پہنچاتے تھے۔ اب ویسٹرن ریزرو یونیورسٹی (امریکا) کی رپورٹ ہے کہ صدمے کا علاج اور بالخصوص اس صدمہ کا علاج جو ضرب شدید یا آلات حرب کے حملہ یا بم کے گولوں وغیرہ سے زخمی ہونے کی صورت میں پہنچا ہے۔ صحیح علاج یہ ہے کہ گرمی پہنچانے کی بجائے مریض کو سردی دی جائے اور اس کے ٹمپریچر کو کم کر دیا جائے۔ یہ رپورٹ ڈاکٹر ہیرلڈ ڈی گرین اور ڈاکٹر جارج ... یونیورسٹی کی تحقیقات پر مبنی ہے۔ انھوں نے اس جدید طریقہ علاج کا کامیاب تجربہ جانوروں پر کیا ہے اور جو وہ جانور کو ... کے اندر ۔ ۵۰ ڈگری فارن ہائٹ کے سرد ٹمپریچر میں رکھا ان میں سے نو جانوروں کو زندہ بچا لیا ہے اور بالکل اچھا کر دیا ہے۔ ان سائنس دانوں کا خیال ہے کہ سرد ٹمپریچر کے مفید اثرات کا سبب یہ ہے کہ زخمی نسیجوں کو ضرب اور دباؤ کے وقت جو نقصان پہنچا ہے اس میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ ... عمل ... کے لیے دوران خون کے مطالبات کم ہو جاتے ہیں۔ اس لیے ان کی رائے ہے کہ اس حد تک جس میں صدمے کے مریض کو آرام مل سکے اور کوئی مزید پریشانی پیدا نہ ہو سکے اسے ... رکھنا چاہیے جہاں برودت موجود ہو اور جو سخت گرم یا شدید سرد ٹمپریچر سے محفوظ ہو۔ اب یہی نیا نظریہ ہے جس پر ... عمل کرنے لگے ہیں۔

## دودھ میں آمیزش کی روک تھام

خالص دودھ میں مکھن نکالے ہوئے دودھ یعنی چھاچھ کی آمیزش کا عمل عام طور سے شہری علاقوں میں جاری ہے۔ اس فریب کا پتہ لگانا بہت مشکل ہوتا ہے۔ سبب یہ ہے کہ بھینس کے دودھ میں چربی کی مقدار اس قدر زیادہ ہوتی ہے کہ اگر مناسب طور پر خالص دودھ میں چھاچھ ملا دی جائے تو یہ بات گرفت میں نہیں آتی۔ عوام کو دھوکے سے بچانے کا واحد طریقہ یہی معلوم ہوتا ہے کہ مکھن نکالے ہوئے دودھ میں کوئی ایسا رنگ ملا دیا جائے جو انسانی صحت کے لیے نقصان دہ نہ ہو۔ امپیریل ڈیری ریسرچ انسٹی ٹیوٹ کچھ دنوں سے ایسے بے ضرر رنگوں کی تلاش میں تھا جو چھاچھ کو ہلکا گلابی رنگ دیں۔

تحقیقاتی سرگرمیوں کے بعد یہ معلوم کیا گیا ہے کہ تین رنگ ہیں جن سے اس غرض کا کام لیا جا سکتا ہے۔ ان کے نام یہ ہیں "ایوسین" (Eosine) "کانگو ریڈ" (Congo Red) اور "ایڈیکول ایریتھروسین" (Edicol Erythrosine)۔ ان مختلف رنگوں کی کم سے کم مقدار ... اگر ... دودھ میں شامل ہو تو آسانی سے یہ رنگ دیکھا اور پہچانا جا سکتا ہے۔ رنگ کی ... کا طریقہ بہت آسان ہے ... ایوسین سے ... چھاچھ ... دس پونڈ دودھ میں ... رنگ ڈال دیا جائے۔ اس کے بعد رنگین دودھ کو چھاچھ میں ڈال کر اچھی طرح ملا دیا جائے۔

---

# سوال و جواب

**سوال:** - دسمبر ۴۴ء میں میں نے ایک سوال ہمدرد صحت میں اشاعت کے لیے بھیجا تھا لیکن افسوس کہ اب تک شائع نہیں کیا گیا۔ ہر بار میں رسالہ دیکھتا ہوں لیکن جواب نہ پاکر مایوس رہ جاتا ہوں۔ امید ہے آپ اس بار میرا سوال اور اس کا جواب ضرور شائع کریں گے۔

(سلیم الدین احمد میاں کوٹ)

**جواب:** - اس شکایت میں آپ تنہا ہی نہیں ہیں۔ بلکہ ہمارے دوسرے ناظرین بھی ہیں۔ اصل میں صورت یہ ہے کہ ہمدرد صحت کے سو خریداروں میں سے ایک خریدار ضرور سوال لکھ کر بھیجتا ہے اور ان سوالات میں اکثر و بیشتر بالکل پرائیویٹ نوعیت کے ہوتے ہیں، اور ایسے نہیں ہوتے کہ انھیں شائع کرنے سے سب کو فائدہ ہو۔ اب آپ خود غور فرمائیں کہ ہزاروں خریداروں کے کتنے سوالات اشاعت کے لیے ہر ماہ ہمارے پاس آجاتے جنھیں سوائے معدودے چند کے تمام اپنے خاص خاص امراض لکھ کر نسخہ تجویز کراتے ہیں جو کسی طرح ممکن نہیں۔ اسی کے لیے ہمارے ہاں مجلس تشخیص و تجویز ہے جس کے سپرد یہی کام ہے کہ وہ مریضوں کو مناسب مشورہ دے اور دوائیں تجویز کرکے لکھے۔ یہ مشورہ مریضوں کو مفت دیا جاتا ہے۔ اس سلسلے میں ہمارے ناظرین کو چاہیے کہ مجلس تشخیص و تجویز سے رجوع کریں۔ نہ کہ اڈیٹر ہمدرد صحت سے کہ اس بے چارے کے لیے یہ ناممکن ہے کہ وہ سب سوالات کے جوابات ہمدرد صحت میں شائع کرے۔

میں ناظرین ہمدرد صحت سے استدعا کروں گا کہ وہ میری ایڈیٹوریل مجبوریوں کے پیش نظر ہمدرد صحت میں اشاعت کے لیے صرف ایسے سوالات بھیجیں جن کے جوابات سے تمام ناظرین کو فائدہ پہنچ سکے۔

---

**سوال:** - کیا کھڑے ہوکر پیشاب کرنا یا کھڑے کھڑے کوئی چیز کھانا طبی اعتبار سے نقصان دہ ہے یا محض اس لیے منع کرتے ہیں کہ ہماری تہذیب اسے پسند نہیں کرتی۔

(ب) میری عمر ۱۹ سال کی ہے۔ میں طالب علم ہوں۔ میری نیند ۹ گھنٹے سے پہلے نہیں بھرتی۔ کیا آپ کوئی ایسی ترکیب بتائیں گے جس سے نیند کم ہو جائے۔ (خریدار نمبر ۱۵۷۹)

**جواب (ا):** - کھڑے ہوکر پیشاب کرنے میں طبی قباحت تو کوئی نظر نہیں آتی، یہ تو لباس اور رہنے سہنے کے طریقے پر موقوف ہے۔ اگر آپ پتلون پہننے کے عادی ہیں اور آپ کے گھر میں یا دفتر میں جہاں آپ کام کرتے ہیں انگریزی قسم کے پیشاب خانے بنے ہوئے ہیں تو کھڑے ہوکر پیشاب کرنے میں کوئی مضائقہ نہیں۔ ہمیں اس پر طبی حیثیت سے تو کوئی اعتراض نہیں البتہ تہذیبی حیثیت سے اعتراض ضرور ہے۔ اگر ضرورت سے مجبور ہوکر ایک شخص کھڑے ہوکر پیشاب کرتا ہے تو اسے تو آپ معذور سمجھ سکتے ہیں لیکن وہ ہندوستانی حضرات جو اپنے گھروں میں انگریزی پیشاب خانے محض تقلید یورپ میں بنواتے ہیں اور اہل مغرب کی کورانہ تقلید میں خواہ انگریزی لباس پہنیں یا نہ پہنیں کھڑے ہوکر پیشاب کرنے میں ایک گونہ فخر محسوس کرتے ہیں ان کے متعلق آپ کیا خیال کریں گے۔ میرے خیال میں تو اس ایک حرکت سے قوم کی دماغی پستی اور اس کی غلامانہ ذہنیت کا پتہ چلتا ہے۔ کھڑے ہوکر پیشاب کرنے میں تو طبی حیثیت سے کوئی حرج نہیں لیکن کموڈ پر پاخانہ کرنے کا انگریزی طریقہ بلاشبہ غایت درجہ نقصان رساں ہے۔ یہ لوگ کموڈ پر بالکل اس طرح بیٹھ جاتے ہیں جس طرح کوئی شخص سٹول یا کرسی پر بیٹھ جائے۔ اس انداز نشست سے قبض پیدا ہوتا ہے۔ اور آج کم و بیش سارا یورپ مستقل طور پر قبض کا مریض ہے۔ آج یورپ کے اطبا نے بھی محسوس کیا ہے کہ پاخانہ کرنے کا یہ طریقہ بالکل غلط ہے۔ اور انگریزی طبی رسائل میں اکثر اس کے خلاف مضامین دیکھنے میں آتے ہیں۔ لیکن ہمارے ہندوستانی بھائی جہاں انگریزی پیشاب خانے بنواتے ہیں وہاں اس کا بھی اہتمام کرتے ہیں کہ کموڈ بھی پرائیویٹ بھی ہوں!

کھڑے ہوکر کھانے میں یقیناً طبی قباحت موجود ہے کھانے کا طبی اصول یہ ہے کہ جس وقت جسمانی اعتبار سے پورا سکون ہو اس وقت کھانا کھانا چاہیئے۔ اگر ایک شخص کہیں سے تھکا ہارا آیا ہے تو اسے چاہیے کہ وہ ایک آدھ گھنٹہ باقاعدہ دراز ہوکر آرام کرے اور جب اس کے اعضائے رئیسہ سکون پذیر ہو جائیں اور جسمانی تھکن بالکل دور ہو جائے اس وقت کھانے کو ہاتھ لگائے۔ کھڑی ہوئی پوزیشن میں ایک شخص اتنے اطمینان و سکون کی حالت میں نہیں ہوتا جتنا حالتِ نشست میں ہوتا ہے۔ اس لیے انسان کو چاہیے کہ جو چیز بھی کھائے بیٹھ کر اطمینان سے کھائے اور کبھی جلدی نہ کرے۔

اب ) ات تو خدا نے سونے ہی کے لیے بنائی ہے۔ اور انسان
چاہیے کہ سو کر ہی گزارے۔ آپ کے لیے ہر حال میں ۸ گھنٹے سونا تو
ضروری ہے اگر اس سے کم سونے کی کوشش کی تو ہو سکتا ہے کہ
وقت کوئی نقصان نہ ہو لیکن کم سونے کے نقصان سے آپ بچ
ہیں گے۔ میرے خیال میں صحیح طریقہ یہ ہے کہ آپ اول وقت
ایئے اور قوت ارادی سے کام لے کر جس وقت آپ کی آنکھ
بستر سے فوراً اٹھ جایئے۔ اگر ایک ہفتہ تک آپ نے اس
کیا تو آپ صبح دیر تک سوتے نہ رہیں گے۔ میرے نزدیک
گھنٹے سونا صحیح ہے لیکن اگر آپ چاہتے ہیں کہ ایک آدھ گھنٹہ
ہوں تو یہی ترکیب کیجیے کہ اول وقت رات کو سو جایئے اور
الصباح اٹھ بیٹھیے خواہ اس وقت لیٹنا کتنا ہی خوشگوار کیوں
معلوم ہو۔

---

سوال :- آٹھ روز کا فاقہ کیسے شروع کیا جائے؟ کیا دن رات کے
گھنٹے میں کچھ نہیں کھانا چاہیے۔ ذرا تفصیل سے لکھیں۔

(ب) کیا آپ ایک پیدائشی ضعیف الاعصاب اور
دبلے ۲۰ سالہ نوجوان کے لیے روزمرہ کی زندگی کا کوئی ایسا
راہ تجویز فرما سکتے ہیں جس سے اس کی صحت بہتر ہو جائے اور
جسمانی اعتبار سے ترقی کر سکے؟

(خریدار نمبر ۱۹۰۱۶)

جواب (۱) :- آٹھ روز تک کمل فاقہ کرنے کے لیے تو ہم نے کہیں
نہیں بتایا البتہ ہمدرد صحت ماہ جنوری کی اشاعت کے سوال
کے جواب میں درد سر کی شکایات رفع کرنے کے سلسلہ میں
غذائی تفصیل لکھی ہے آپ اس پر ایک بار اور نظر ڈال لیں
انشاء اللہ آپ مطمئن ہو جائیں گے۔

(ب) ایسے شخص کو ۸ گھنٹہ سے کم نہیں سونا چاہیے اور
ہوا خوری اور متوازن غذا کے لیے ہمدرد صحت ماہ فروری
کی اشاعت کے سوال نمبر ۳ کے جواب کو ملاحظہ فرمایا جائے
کمزوری کے لیے تیرنا نہایت مفید ورزش ہے۔ لیکن
تیرا جائے کہ تھکن نہ ہو۔ اس سے نظام ہضم و دفع
صحیح ہونے لگے گا اور جسم کی قوت برداشت بڑھ جائے گی۔
ہوا خوری اور ورزش کا یہ سلسلہ ہمیشہ قائم رکھا جائے۔
آدھ مہینے کے التزام سے کچھ نہ ہوگا۔

---

سوال :- یہ کہاں تک صحیح ہے کہ اگر کسی شخص میں اولاد پیدا کرنے
کی صلاحیت ایک دفعہ کسی وجہ سے زائل ہو جائے تو پھر وہ قوت کسی
صورت میں واپس نہیں آ سکتی؟

(نمبر خریدار ۱۰۹۸۶)

**جواب :-** اگر کسی شخص میں اولاد پیدا کرنے کی صلاحیت باقی نہیں
رہی ہے تو اس کے معنی یہ ہیں کہ اس کے خصیتین میں کرم منویہ پیدا
کرنے کی صلاحیت نہیں ہے۔ اس کے مختلف اسباب ہو سکتے ہیں
جو ہمارے جواب کے حدود میں نہیں آتے۔ واقعہ یہ ہے کہ اب تک
کوئی ایسی دوا دریافت نہیں ہو سکی ہے جو خصیتین میں کرم منویہ پیدا
کرنے کی صلاحیت ضائع ہو جانے کے بعد دوبارہ پیدا کر سکے۔

---

سوال :- تمباکو کھانے کے فوائد و نقصان بتایئے۔ نیز تمباکو کے
نقصانات کو دور کرنے کی آسان ترکیب بتایئے کہ تمباکو کا استعمال
بھی جاری رہے اور نقصان نہ ہو۔

**جواب :-** تمباکو کے سلسلے میں ہمدرد صحت ماہ جنوری کی اشاعت
کے سوال نمبر ۹ کے جواب کو ملاحظہ فرمالیا جائے۔ ہمارے علم میں تو
تمباکو کا اب تک کوئی فائدہ آیا نہیں۔ نقصان ہی کی لمبی چوڑی
فہرست سامنے آتی ہے۔ ہم ایسی کوئی دوا نہیں جانتے جو تمباکو
کے استعمال کو جائز کر دے۔ ہمارے نزدیک تو تمباکو نوشی
کی عادت کسی طرح بھی صحیح نہیں۔

---

سوال :- ۱- دوپہر کا کھانا کھا کر کچھ دیر سونا صحت کے لیے مفید
ہوگا یا نہیں؟

۲- چھ برس سے لے کر پندرہ برس تک کی عمر کے بچوں کو
ورزش کی عادت ڈالی جائے یا نہیں اور ورزش کس قسم کی کرائی
جائے مغربی یا مشرقی؟

(خریدار نمبر ۱۲۰۸۸)

**جواب :-** ۱- دوپہر کا کھانا کھا کر کچھ دیر آرام کرنا نظام ہضم
پر اچھا اثر ڈالتا ہے۔ خاص طور پر موسم گرما میں۔ اس کو طبی
اصطلاح میں قیلولہ کہتے ہیں۔ اس میں سونا ضروری نہیں ہے۔
محض لیٹ کر کچھ دیر آرام کرنے سے بھی مقصد حاصل ہو جاتا ہے۔
لیکن اس کے معنی یہ نہ سمجھنے چاہییں کہ وہ لوگ جو دوپہر کا کھانا
کھا کر آرام نہیں کرتے ان کا ہاضمہ خراب ہو جاتا ہے جو چیز مضر ہے
وہ کھانا کھانے کے فوراً بعد جسمانی مشقت و محنت کرنا ہے محض
آرام نہ کرنا نہیں۔ آپ کو یہ فرق اچھی طرح سمجھ لینا چاہیے۔

۲- ۶-۷ برس کے بچے کے لیے سب سے اچھی ورزش

ہواخوری ہے۔ اس کے سرپرست کو چاہیے کہ وہ خود بھی ہواخوری کو جائے، اور اس بچے کو بھی لے جائے۔ سخت قسم کی جسمانی محنت ہتنے چھوٹے بچے کے لیے بہرحال موافق نہیں آئے گی اور فائدہ پہنچنے کے بجائے، اس کی جسمانی ترقی کے رک جانے کا خطرہ ہے۔ یہ زمانہ جسم کی بڑھوتری اور نشوونما کا ہوتا ہے۔ اس زمانے میں جو قوت جسم کو بڑھنے کے لیے ضروری ہے اسے جسم کی مرمت میں صرف نہیں کرنا چاہیے۔ بچوں کے لیے میں اس ورزش کو زیادہ اچھا سمجھتا ہوں جو انگریزی مدرسوں میں کرائی جاتی ہے۔ یعنی وہ بازوؤں ہاتھوں، ٹانگوں اور جسم کے بالائی حصے کو آگے اور پیچھے جھکانے پر مشتمل ہوتی ہے۔ اگر اس قسم کی ورزش کھلی اور تازہ ہوا میں کی جائے تو نہایت درجہ مفید ثابت ہوگی۔ یہ ورزش ہمارے مدرسوں میں مغرب ہی سے آئی ہے اور کم سے کم بچوں کے لیے یہ ورزش ہماری دیسی مشرقی ورزش کے مقابلے پر کہیں بہتر ہے۔

---

**سوال:-** مجھے کئی بار میعادی بخار آیا ہے۔ اس سے میری صحت پر بہت برا اثر پڑا ہے۔ میں اچھا تو ہو گیا ہوں لیکن ہر وقت نزلہ کا مریض رہنے لگا ہوں۔ آج تک مقوی دواؤں سے فائدہ نہیں ہوا۔ لال مرچ کی گرد۔ تمباکو کی گرد۔ ٹھنڈک وغیرہ سے فوراً نزلہ ہو جاتا ہے۔ براہِ کرم کوئی مفید علاج تجویز فرمائیے۔

(نمبر خریدار ۱۹۲۳۲)

**جواب:-** اصل میں نزلہ کا علاج مقوی دواؤں سے کرنا ہوتا غلط ہے۔ میعادی بخار نے آپ کی آنتوں کی فعلیت کو خراب کر دیا ہے۔ آپ کو چاہیے کہ پہلے ان کی اصلاح کریں۔ آپ کی غذا میں پتہ دار ترکاریاں، بھوسی کی روٹی اور پھل وغیرہ ضرور شامل ہونے چاہییں۔ کم کھائیے اور بھوک لگنے پر کھائیے۔ گرمی میں چھاچھ کا استعمال آپ کی آنتوں کے لیے بہت زیادہ مفید رہے گا۔ مقویات کا استعمال چھوڑ کر آپ قدرتی طریق پر زندگی گزارنے کا ڈھنگ سیکھیے صبح ہواخوری کا التزام کیجیے۔ ورزش اس قدر کیجیے کہ تھکن نہ ہو تازہ اور کھلی ہوا میں گہرے گہرے سانس لیجیے اور ہمیشہ ناک کو سانس لینے کی عادت ڈالیے۔ صبح سویرے اٹھ کر نمکین ٹھنڈا پانی پہلے ایک نتھنے میں چڑھائیے، پھر دوسرے میں۔ دو تین روز تو آپ کو تکلیف ہوگی۔ اس کے بعد ناک کی غشائی مخاطی کی حس کند ہو جائے گی اور تکلیف کا احساس بھی کم ہو جائے گا۔ اس وقت ایک نسی کے برتن میں پانی بھر کر دونوں نتھنوں سے ایک ساتھ پانی اندر کی طرف کھینچیے یہاں تک کہ منہ میں پانی کی کلی بھر جائے منہ کے ذریعہ اسے خارج کر دیجیے۔ تین چار بار ہر روز نمکین پانی دونوں نتھنوں سے ایک ساتھ منہ میں کھینچ لائیے اس طرح پوری ناک کی غشائی مخاطی کا ورم جاتا رہے گا اور نزلہ رفتہ رفتہ آپ کو چھوڑتا جائے گا۔ اس طریقہ علاج میں نزلہ کے اسباب بھی دور ہو جاتے ہیں اور اثرات بھی زائل ہو جاتے ہیں۔ آنتوں کے فعل پر نظر رکھنے سے فضلہ آنتوں میں ٹھہرنے کا نہیں اور قبض کی شکایت کی وجہ سے جو زہریلی گیسیں صعود کر کے گلے اور ناک کی غشائی مخاطی کو متاثر کرتی ہیں۔ ان کا امکان جاتا رہے گا۔ ناک کو روزانہ نمکین پانی سے صاف کرنے اور دھونے سے غشائی مخاطی خود بخود درست ہوتی چلی جائے گی اور نزلہ کے اثرات دماغ پر سے جاتے رہیں گے۔ یہ خیال رہے کہ مہینوں اس پروگرام پر عمل پیرا ہونے سے آپ کا نزلہ جائے گا۔ یہ ایک دن کا کام نہیں ہے کہ ادھر دوا کھائی اور ادھر آرام ہوا۔

---

**سوال:-** میں ہمدرد صحت عرصے سے پڑھتا ہوں۔ بلاشبہ آپ اسے بڑی محنت سے تیار کرتے ہیں۔ سوال و جواب کا کالم تو بڑا بہت ہی اچھا ہوتا ہے۔ جو جوابات آپ کی طرف سے دیے جاتے ہیں وہ اکثر نہایت عمدہ ہدایات پر مشتمل ہوتے ہیں۔ اس سلسلے میں میری بھی کچھ گزارشات ہیں۔ ویسے تو میری صحت بہت اچھی ہے۔ میں چاہتا ہوں کہ موٹا ہو جاؤں۔ میں دبلا ہوں میری کلائیاں بھی تپلی تپلی ہیں۔ میں چاہتا ہوں کہ میری کلائیاں بھی موٹی ہو جائیں اپنے دبلے پن پر مجھے شرم آتی ہے۔ ہمدرد صحت کے ذریعہ میری رہنمائی کیجیے۔

(شیخ محمد۔ زیلواں)

**جواب:-** اگر آپ کی صحت اچھی ہے اور آپ بیمار نہیں ہیں تو آپ موٹے ہونے کی الجھن میں نہ پڑیے کہ یہ صحت کی نشانی نہیں بیماری کی علامت ہے۔ اگر آپ کا نظام ہضم و دفع صحیح ہے اور آپ کو کسی کمزوری بھی نہیں ستاتی تو یقین کیجیے کہ آپ تندرست ہیں البتہ سوکھا دبلا جسم دیکھنے میں برا معلوم ہوتا ہے اور ہر شخص چاہتا ہے کہ وہ موٹا ہو جائے۔ یہ خواہش اپنی جگہ کوئی بری نہیں اور نہ ناممکن الحصول ہے۔ آپ اپنی غذا میں انڈا، دودھ، مکھن پنیر اور کریم کا استعمال زیادہ کیجیے۔ گوشت کھائیے لیکن موٹی اور پتہ دار ترکاریوں کے ساتھ۔ روزانہ دیسی ورزش کیا کیجیے اور صبح کی ہواخوری کا معمول نہ چھوڑیے۔ نہایت تیز رفتاری سے لمبے لمبے قدموں سے چلیے اور شروع میں ایک دو میل سے زیادہ نہ پھریے۔ اگر آپ کو دودھ پینے سے کوئی ریاحی تکلیف نہ ہوتی ہو

زبارے دن میں تین پاؤ دودھ ضرور پی لیجیے۔ اس طرح آپ کے جسم پر گوشت چڑھے گا وہ آپ کے کام آئے گا۔ ایک قسم کا مٹاپا بیماری کی وجہ سے بھی ہوتا ہے جب کسی شخص میں شکر، نشاستہ دار چیزیں اور ربی وغیرہ جل کر حرارت پیدا نہیں کر سکتیں اور پوری طرح کام نہیں آ سکتیں تو چربی میں منتقل ہو کر جسم میں جگہ بے جگہ جمع ہونے لگتی ہیں۔ ایسا شخص بھی بظاہر موٹا نظر آتا ہے لیکن اس نوعیت کی فربہی صحت سے کوئی علاقہ نہیں رکھتی۔ ایسے موٹے شخص سے تو وہ سوکھا دبلا بدرجہا اچھا ہے جو اندرونی طور پر صحت مند ہو اور جس کے نظام ہضم میں بھی کوئی فتور نہ ہو۔ آپ آج ہی سے ان تدابیر پر عمل کیجیے۔ انشاء اللہ ۸-۱۰ ماہ میں آپ دیکھیں گے کہ آپ کے جسم پر فربہی آگئی ہے اور تندرستی بھی پہلے سے کئی گنا بہتر ہو گئی ہے۔

---

سوال:- ہمدرد صحت کے ذریعہ سے کوئی ایسا مجرب نسخہ بتلائیے جس کے استعمال سے بڑھاپا بہت دیر میں آئے۔ آخر یہ کیا بات ہے کہ آج کل لوگ جہاں تیس چالیس سال کی عمر سے متجاوز ہوئے اور بڑھاپے کی طرف مائل ہوئے۔ پچاس سال تک پہنچتے پہنچتے تو خود کو بوڑھا سمجھنے لگتے ہیں۔ آپ اتنے سال سے دواؤں کے سلسلہ میں تجربات کرتے رہتے ہیں کوئی ایسا نسخہ بھی دریافت کیا کہ جب تک انسان زندہ رہے بڑھاپے کی کمزوری و ضعف سے بچا رہے۔

(انیس احمد لکھنؤ)

جواب:- آپ کا سوال ہر چند کہ بنیادی ہے لیکن نیا نہیں ہے۔ اس سے پہلے بھی اہل فن اس دھن میں رہے اور آج بھی ہیں کہ کوئی ایسی دوا ہاتھ آجائے جس سے اعادۂ شباب ہو جائے۔ ...تمالویہ جی نے بھی کایا کلپ کا پورا کورس لیا لیکن جہاں تک ہمیں علم ہے۔ رخصت ہوئی جوانی ان کی بھی لوٹ کر نہیں آئی۔ ہمیں اس سے انکار نہیں کہ ایسی دوائیں ہو سکتی ہیں جن کے استعمال سے نظام غدود کی فعلیت صحیح ہو جائے اور وہ رطوبات و ہارمون جو تمام اعضائے رئیسہ کی تقویت کا باعث ہوں تمام آلائش اور خرابیوں سے پاک ہو کر از سر نو جسم کی پرورش اسی طرح کریں جس طرح لڑکپن اور عنفوان شباب میں کرتے ہیں لیکن اس معاملے میں قدرت نے اتنی فیاضی سے کام نہیں لیا ہے جتنا لوگوں نے سمجھ لیا ہے۔ اس لیے ہمارے لیے صحیح یہ نہیں ہے کہ ہم خواہ مخواہ اس قسم کی دواؤں کی تلاش میں سرگرداں رہیں اور وقت کا بیش قیمت حصہ ہوسوں کی طرح ایسی چیز کی تلاش میں ضائع کردیں۔ جس کا حصول تقریباً ناممکن ہے۔

یہ خیال اپنی جگہ پر بالکل صحیح ہے کہ ہمیں کوئی ایسی تدبیر ضرور اختیار کرنی چاہیے کہ ہم جوانی و شباب کے زمانے کو زیادہ سے زیادہ عرصہ تک قائم رکھ سکیں۔ اور بڑھاپا آئے تو بالکل طبعی طور پر آئے اور زندگی کا بہت تھوڑا زمانہ بڑھاپے کے اثرات سے دوچار ہو۔

ہمارے جلد بوڑھے ہونے کے اسباب ہماری قوت حیات کی کمزوری۔ نظام جسمانی میں فضلہ خارج کرنے کی عدم صلاحیت کا پیدا ہو جانا۔ جوڑوں کا سخت پڑ جانا وغیرہ وغیرہ بیان کیے جاتے ہیں۔ یہ صحیح ہیں۔ لیکن اگر ہم یہ صورت حال نہ پیدا ہونے دیں تو گویا ہماری عمریں بڑھ جائیں گی۔ بڑھاپا دیر میں آئے گا۔ اس سلسلے میں ہمارے تجربے میں فقط ایک بنیادی سبب آتا ہے باقی جتنے اسباب ہیں ان کی حیثیت محض فروعی ہے۔ اور وہ سبب پرخوری (زیادہ کھانے کی عادت) ہے۔ اس سے تمام اعضائے رئیسہ پر ان کی قوت کارکردگی سے زیادہ کام پڑ جاتا ہے۔ معدہ غذا کی زیادتی سے اندر سے پھول جاتا ہے، جگر کا وزن بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ گردے یورک ایسڈ کی زیادتی کا مقابلہ نہیں کر سکتے۔ جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ وہ نظام جسمانی میں بیٹھ جاتا ہے اور پوری طرح خارج نہیں ہو سکتا۔ اس سے گٹھیا، وجع مفاصل وغیرہ رونما ہونے لگتے ہیں۔ قلب "مجروب" ہونے لگتا ہے اور اپنے فرائض کی انجام دہی میں سست پڑ جاتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ دوران خون سست پڑ جاتا ہے۔ ان سب پر مستزاد فضلہ کی مقدار بھی زیادہ ہوتی ہے۔ اور وہ آنتوں کے لیے اتنا زیادہ کام پیدا کر دیتی ہیں کہ وہ انھیں مقررہ وقت پر جسم سے خارج نہیں کر سکتیں۔ چنانچہ قبض ہو جاتا ہے۔ جو دیگر عوارض کے لیے زمین تیار کرتا ہے۔

قبض کو دور کرنے اور اس سے ہمیشہ کے لیے محفوظ رہنے کے لیے تین چیزوں کا خیال رکھنا نہایت ضروری ہے۔
اول جسمانی ورزش، دوم۔ خوب چبا کر کھانا کھانا۔
سوم۔ متوازن غذا۔

قبض اور پیٹ کو صحیح رکھنے کے لیے سب سے بہتر ورزشیں وہ ہیں جو جسم کے بالائی حصہ کو آگے پیچھے اور پہلوؤں میں جھکا کر کی جائیں۔ اس کی باقاعدہ ورزشیں ہیں جو اس سے پہلے ہمدرد میں سوال و جواب کے تحت بتائی جا چکی ہیں۔ ان سے فائدہ اٹھایا جا سکتا ہے۔

خوب چبا کر کھانے کی افادیت سے کون انکار کر سکتا ہے۔ لیکن اس طرف بھی بہت کم لوگ توجہ کرتے ہیں اور عام طور پر ایسے لوگوں کو وہمی خیال کیا جاتا ہے۔ بہرحال اس سلسلہ میں اتنا غلو بھی نہ کیا جائے کہ کھانے کا لطف جاتا رہے اور فعل خور دن محض مشینی فعل بن کر رہ جائے۔

غذا کے سلسلے میں یہ ہے کہ جو کچھ بھی ہم کھائیں اس کا لازمی طور پر اہتمام کریں کہ روزانہ پھل، سبز ترکاریاں اور سلاد کچے اور پکا کر جس طرح بن پڑے ضرور کھائیں۔ زیادہ بہتر یہی ہے کہ سلاد اور پھل اور پتہ دار ترکاریاں ہم روزانہ بھی کھانے کی عادت ڈال لیں اس کے بعد کسی الجھن اور وہم میں نہ پڑیں۔ روزانہ تھوڑے سے دودھ کی بھی گنجائش رکھ لی جائے۔ کھانا ہمیشہ بھوک رکھ کر کھایا جانے۔

اگر ان تینوں باتوں کا خیال رکھ لیا گیا اور اس کے ساتھ کھلی ہوا میں لمبے لمبے گہرے سانس کم سے کم آدھ گھنٹہ روزانہ لے لیے تو پھر نہ قبض ہوگا اور نہ دیگر فاسد اور زہریلے مادے جسم میں بھریں گے۔

روزانہ ٹھنڈے پانی سے نہانا بھی ضروری ہے۔ اس سے جلد کے مسام کھلتے ہیں۔ ان کے ذریعے جلد غذا بھی حاصل کرتی ہے۔ اور فاسد مادوں کا بھی اخراج کرتی ہے۔ جسمانی ورزش نہانے سے پہلے کی جائے۔ یہ تو تھا جسم سے متعلق۔ بڑھاپے کو دور رکھنے کے لیے جسم کے ساتھ دماغی حالت کا صحیح رکھنا بھی ضروری ہے۔ فکر اور پریشانیوں کو کم سے کم آنے نہ دیجیے۔ نفرت و غصہ اور اسی نوعیت کے شدید جذبات عمر کو بھی کم کرتے ہیں اور جوانی کے دشمن ہیں ان کا میل تو کم زوری اور ضعف سے کھاتا ہے قوت و توانائی سے نہیں۔ اس لیے اپنی زندگی جذباتی ہونے سے بچائیے۔ خیالات کو پاک صاف رکھیے۔ کہ اس کا اثر بھی جسم و دماغ دونوں پر بہت اچھا پڑتا ہے۔

میں تو ان اصولوں کی پابندی میں اعادہ شباب کا بہترین نسخہ دیکھتا ہوں آپ چاہیں تو آپ بھی کر دیکھیے۔ اصل میں اس سلسلہ میں بڑی مشکل یہ پیش آتی ہے کہ ہمارے بہت سے بھائی بہت سی اندرونی خرابیاں ورثہ میں لے کر آتے ہیں اور یہاں آکر وہ خود بھی بہت کافی عرصہ غلط قسم کی زندگی گزار چکے ہیں۔ جس کے بعد انھیں کسی دوا کا ایک آدھ نسخہ یا ایک آدھ ماہ کی قلیل مدت ان کی تمام خرابیوں کو فوراً ہی دور نہیں کر سکتی۔ انھیں تو مہینوں بلکہ برسوں اپنی صحت کے پیچھے لگا رہنا پڑے گا۔ جب کہیں وہ اس قابل ہو سکیں گے کہ سمیا ریوں سے چھٹکارا پائیں اور بڑھاپے سے اتنی دور آگے نکل جائیں کہ وہ انھیں جلدی سے نہ پکڑ سکے۔

---

## آئندہ اشاعت کے چند خصوصی مضامین

حفظ صحت اور طب کا ماہوار مصور رسالہ

# ہمدردِ صحت دہلی

جلد ۱۲ نمبر ۲

نگراں :- حکیم حاجی عبد الحمید، دہلوی
ایڈیٹر :- حکیم حافظ محمد سعید، دہلوی

## فہرست مضامین



---

قیمت فی پرچہ (مع محصول ڈاک) صرف دو آنے
قیمت سالانہ (مع محصول ڈاک) صرف ایک روپیہ

---

### خریداران

جب بھی خط و کتابت کریں۔ خریداری نمبر کا حوالہ ضرور دیں۔ حوالہ نہ دینے کی صورت میں بالکل ممکن ہے کہ کوئی کارروائی عمل میں نہ آئے۔

---

### مضمون نگار

حضرات اپنے پاس اپنے مضامین کی نقل ضرور رکھا کریں۔ کیونکہ یہ ممکن ہے کہ ادارہ کے پاس سے مضمون ضائع ہو جائے اور ادارہ اس کا ذمہ دار نہیں ہے۔

---

نوٹ :- خط و کتابت کے وقت اپنا پتہ صاف لکھیے۔

---

حکیم حافظ محمد سعید ایڈیٹر، پرنٹر اور پبلشر نے لطیفی پریس دلی دروازہ، دہلی میں چھپوا کر دفتر ہمدرد صحت ہمدرد منزل، لال کنواں، دہلی سے شائع کیا۔

از جناب حکیم ڈاکٹر سید علی کوثر صاحب، چاندپوری، بھوپال


# مولانا اسماعیل عرب

ملا عبدالقادر بدایونی نے ان کا تذکرہ علما کے سلسلے میں کیا ہے۔ مولانا اسمٰعیل شیخ حسین کے ہم عصروں میں تھے اور ہیئت و حکمت نیز طب میں یگانۂ عصر تسلیم کیے جاتے تھے۔ مولانا اسمٰعیل اور شیخ حسین ایک ہی جگہ درس دیا کرتے تھے، طلبا آپ کے درس سے قیمتی فوائد حاصل کرتے تھے۔ مولانا اسمٰعیل دولت مند تھے اور یہی دولت مندی ان کی موت کا سبب بن گئی۔ ایک مرتبہ رات کے وقت چوروں نے ان کے گھر میں گھس کر انھیں شہید کر دیا۔[1]

[1] منتخب التواریخ صفحہ ۲۲۳

# حکیم سیف الملوک دماوندی

بعض مورخوں نے اس کے نام کے ساتھ "لنگ" کا لفظ در بڑھا دیا ہے۔ یہ حکیم دماوند کا رہنے والا تھا۔ بیرم خاں کے عہد میں چند سال تک ہندستان میں رہا۔ اگرچہ صاحب عقبار تھا مگر اپنی آرزوؤں کے مطابق ترقی نہ کر سکا اور اسی بنا پر اپنے وطن کو چلا گیا۔ وہاں سے ایک ہجو ملیح لکھ کر بھیجی جو نہایت مضحکہ انگیز اور ظریفانہ انداز کی تھی۔

سیف الملوک عالم اور حکیم تھا۔ مگر علمی فضائل میں اس نے سخن طرازی اور ہجوگوئی کو بھی شامل کر لیا تھا۔ شجاعی تخلص کرتا تھا۔ اچھا خاصا طبیب تھا مگر دست شفا نہ تھا، جس مریض کے یہاں جاتا وہ مر جاتا۔ اسی مناسبت سے ظریفوں نے اُسے "سیف الحکما" کہنا شروع کر دیا تھا۔ حضرت شیخ جامی محمد خبوشانی کی اولاد میں ایک صاحب تھے جو عام طور پر مخدوم زادے مشہور تھے۔ اتفاق سے یہ مخدوم زادے بیمار ہو کر سیف الحکما کے علاج میں آئے۔ سیف الحکما نے حسب دستور انھیں بھی ملک الموت کے حوالہ کر دیا۔ اس واقعہ کی تاریخ ہوئی، **سیف الحکما کشت** (سنہ ۹۷۰ ہجری)

جلالی طبیب نے یہ کہنی ہے ایک قطعہ کہا تھا۔ یہ قطعہ سیف الحکما کے حسب حال تھا۔

ملک الموت از جلال طبیب — شکوہ بر دوش پیش خدا
بندہ عاجز شدم ز دست طبیب — میکشم من یکے و او صدہا
یا ورا عزل کن از ایں منصب — یا مرا خدمت دگر فرما

اپنے وطن پہنچ کر سیف الحکما نے جو ہجو لکھ کر بھیجی تھی اس کی شیخ عبدالقادر بدایونی نے بڑی تعریف کی ہے اور اس کے جو شعر اس وقت لوگوں کو یاد رہ گئے تھے وہ تفنن طبع کے طور پر نقل کیے ہیں چند اشعار میں بھی لکھتا ہوں:۔

صانع بر نماز بے دفت رائی بر بری
گاہ اورا گر رگا سے موش بران گفتہ ام
بہمنی بے نشقہ و زنار یعنے شیخ ہند
یا مسلمانم اگر اورا مسلماں گفتہ ام
اے شفیع اندرِ محمد نسکہ مجاوی سخن
آں سخن حادیث یا تشخوار انساں گفتہ ام
اے فریدوں در نعرش ریزے بے شرم ترا
نے بہواری کہ در سختی چو سنداں گفتہ ام

ہندستان نے ایران و توران کے اربابِ علم و فضل کی جو قدر دانی کی اور جس جوش و خروش سے ان کا خیر مقدم کیا وہ تاریخ پر نظر رکھنے والے حضرات سے مخفی نہیں۔ مگر اس سرزمین کی بدقسمتی دیکھیے کہ جن اشخاص پر یہاں سونا اور چاندی لٹائی گئی ان میں سے بعض ایسے بھی تھے جنھوں نے مراجعت وطن کے بعد سرزمین ہند کی ہجو کرنے میں سر سے پیر تک کا زور صرف کر دیا۔ سیف الحکما نے تو غالبًا اپنے معاصرین سے اس توہین کا انتقام لیا ہے جنھوں نے یہاں اُسے ترقی کرنے اور پنپنے کا موقع نہیں دیا، مگر تاریخ ایسے لوگوں کو

حال بھی ہمیں بتاتی ہے جو محض وطنی تعصب کی بنا پر ہندستان سے فارغ المرام ہو کر واپس ہوئے اور وہاں بیٹھ کر انھوں نے خاکِ پاک ہند کی ہجو سے اپنی علمی روایات کو داغ دار بنایا۔

حکیم سیف الملوک میر سید محمد خاں فکری کا علاج کر رہا تھا فکری میر رباعی کہلاتے تھے ان سے خاموش نہ رہا گیا چنانچہ انھوں نے حکیم کے لیے یہ قطعہ لکھا۔

سیف قاطع بندگان مولوی سیف الملوک
آنکہ طرح ذو بہ حکمت در عمل آورده بود
اے اجل میگفت بہرِ مردنِ جانِ مریض
ہر کجا رفتیم پیش از ما علاجش کرده بود

حکیم بھی میر کی بدنفسی اور بد پرہیزی سے تنگ تھے انھوں نے بھی جواب دیا:۔

اے میر دُر من عصیده چوں میگنجد
در معده شکست
در میگنجد برین چوں میگنجد
زاد حال نخست
وحے کہ درد رباعی جا بکند
باخطِ غبار
خود گو کہ درد قصیده چوں میگنجد
بالمث درست

میر معز الملک ترک سپاہ گری کر کے دہلی میں گوشہ نشین ہوا تو سیف الحکما کی رگ ظرافت پھڑکی اور اس کے متعلق ارشاد ہوا

شاه درویشاں معز الملک از من درہم است
بنده اورا کے ز درویشی پشیماں گفتہ ام

---

## ضروری گزارش

آپ جب ہمدرد دواخانہ سے کوئی دوا طلب فرمائیں تو از راہ کرم اپنا خریداری نمبر بھی لکھ دیا کیجیے ہم آپ کے ممنون ہوں گے

خادم
مینیجر ہمدرد دواخانہ، دہلی



نیویارک سٹی کے کولمبیا یونیورسٹی اسکول آف میڈیسن میں ڈاکٹر ہاجنسن ایک مشہور سرجن اور ماہر علم الامراض ہیں۔ انھوں نے ڈاکٹر ونڈھم ہاگرڈ کی معیت میں "طب کا صد سالہ ارتقا" (A Hundred years of Medicine) کتاب لکھی ہے اس کتاب سے یہ مضمون اخذ کیا گیا ہے جس کا عنوان ہے:-

# امریکا میں صحت کی نئی تحریکیں

## NEW HEALTH MOVEMENTS IN AMERICA

By

C. D. Haageson M. D.

جدید علم طب قدیم مذہبی عمارتوں کی حیثیت رکھتا ہے۔ یہ عمارتیں وہ ہیں جو عوام کی دلچسپی اور قربانی کے بغیر کبھی تیار نہیں ہو سکتی تھیں۔ یہی حال طب جدید کا بھی ہے۔ اس کا ڈھانچہ بھی عوام کے تعاون ہی سے تیار کیا گیا ہے مگر مشکل یہ ہے کہ وہ طبی امداد یا علاج جسے آج کے معیار کے مطابق "کافی" کہا جا سکے بہت مہنگا اور وسیع اخراجات کا طالب ہو گیا ہے۔ حقیقت میں یہ علاج اس قدر گراں ہے کہ ولایات متحدہ امریکا جیسے دولت مند ملک میں بھی بہت سے لوگ اس کی استطاعت نہیں رکھتے اور اس سے فائدہ نہیں اٹھا سکتے۔ امریکا میں ایک کمیٹی کے زیر اہتمام جس کا نام "طبی امداد کے اخراجات کی کمیٹی" ہے اس مسئلے پر اچھی طرح غور و خوض کیا گیا ہے۔

امریکا کے موجودہ ہسپتالوں میں ۷۳ فی صدی مریضوں کی "پبلک" یعنی قیام و علاج کا انتظام سرکاری امدادی فنڈ کا مرہون منت ہے اور باقی ۲۷ فی صدی میں وہ تمام پبلک شامل ہیں جو بڑی بڑی طبی تعلیم گاہوں کے شفاخانوں میں ہیں جہاں ریسرچ کے ادارے قائم ہیں اور تحقیقاتی سرگرمیاں بڑے پیمانہ پر جاری رکھی جاتی ہیں۔

گزشتہ زمانے میں یہ تعلیمی ہسپتال پرائیویٹ لوگوں کی امداد سے چلتے تھے۔ دولت مندوں اور سرمایہ داروں نے کروڑوں ڈالر بطور امداد دیے تھے، مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اب ان فیاضانہ عطیات سے ان کو محروم ہو جانا پڑے گا۔ ایسے ہی تعلیمی شفاخانوں میں جدید علم طب نے تحقیقات کے ذریعہ سے آزادانہ ارتقا کی منزلیں طے کی ہیں مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ یہ ادارے آج معرض خطر میں پڑ گئے ہیں۔

صحت کا بیمہ۔ یہ ضرور ہے کہ ان مفید کاموں کے لیے پبلک فنڈ جمع کیے جائیں، یہ پبلک فنڈ صحت کے بیمہ کے ذریعہ سے یا طبی امداد کی رقموں کی پیشگی اور باقاعدہ ادائیگی کے ذریعہ سے جمع کیے جا سکتے ہیں۔ ان کا مقصد یہ ہے کہ بیماری میں علاج کے اخراجات کا بار ہلکا ہو جائے اور چھوٹے چھوٹے چندوں کی صورت میں بڑی رقمیں ہمیشہ جمع ہوتی رہیں۔ اس وقت بھی امریکا میں تقریباً ۲۰،۰۰۰،۰۰۰ آدمی اس طرح کی "پیشگی ادائیگی" کی اسکیموں میں شریک ہیں اور بیماری کے وقت ہسپتال میں قیام و علاج کے کثیر اخراجات سے خود کو محفوظ کر لینے کے لیے صحت کا بیمہ کرا لیتے ہیں۔ ان میں اکثر اسکیمیں ایسی ہیں جو گزشتہ دس سال میں بروئے کار لائی گئی ہیں۔ یہ حقیقت کہ لاکھوں آدمیوں نے ان اسکیموں کو قبول کر لیا ہے اور ان سے فائدہ بھی اٹھانے لگے ہیں، اس امر کی دلیل ہے کہ وہ حالت مرض میں اخراجات کے غیر معمولی بار سے بچنے کی ضرورت محسوس کرتے ہیں۔

طبی علاج کی وسیع اور ارزاں تقسیم کے لیے امریکا میں دو صورتیں اختیار کی گئی ہیں، جن سے متوسط ذرائع اور محدود استطاعت رکھنے والے امریکی خاندانوں کو فائدہ پہنچے گا۔ ایک نو"بیکر میموریل ہسپتال" کی اسکیم ہے جو متوسط الحال مریضوں کے لیے مخصوص ہے دوسرے طبی پیشہ کرنے والوں کی "جماعتی پریکٹس" ہے جو کم مقدرت والے لوگوں کو فائدہ پہنچائے گی۔

سنہ ۱۹۲۴ء میں میساچوسٹس کے جنرل ہسپتال کے خیر خواہوں نے ۲،۰۰۰،۰۰۰ ڈالر کی رقم اس لیے دی تھی کہ متوسط الحال مریضوں کے علاج کے لیے شفاخانے کی ایک خاص عمارت تعمیر کی جائے اس کا نام "بیکر میموریل" رکھا گیا اور افتتاح سنہ ۱۹۳۰ء میں ہوا۔ یہ ہسپتال بھی جنرل ہسپتال کا ایک جزو ہے جس کی تمام خدمات مؤخر الذکر ہی کا اسٹاف انجام دیتا ہے اور بلند ترین معیار کی طبی امداد مریضوں کو بہم پہنچاتا ہے۔ مزید برآں اس مرکزی ہسپتال کی تمام

سائنٹفک آسانیاں اس کی نئی شاخ کو مکمل طور پر حاصل ہیں۔ اس طریقہ سے علاج کے اخراجات کا بار بہت ہلکا ہو جاتا ہے۔

**کمی اخراجات کا دوسرا طریقہ** جدید طبی امداد کے ناقابل برداشت اخراجات کے بار کو ہلکا کرنے کی ایک صورت یہ ہے کہ اطبا اپنی جماعتیں بنالیں۔ اس طرح کی جماعت کا ہر ممبر علم طب، علم تشخیص علم ادویہ، علم امراض اور علم علاج کے کسی ایک مخصوص شعبہ کو اپنا لے اور اس میں خاص مہارت حاصل کرے۔ اس طرح تمام ممبروں کی مجموعی مہارت اور قابلیت سے مریضوں کو بہت فائدہ پہنچے گا اور انفرادی پریکٹس کرنے والے ڈاکٹر کی بہ نسبت یہ طریقہ زیادہ کفایت شعارانہ بھی ہوگا۔ جدید آلات دو دو اور تین تین کی تعداد میں درکار نہ ہوں گے اور فوری مشورے بآسانی کیے جا سکیں گے۔

ایسی طبی جماعتیں اچھے اور مفید کارنامے اسی حالت میں پیش کر سکتی ہیں، جب کہ ان کی مجموعی خدمات ایک اچھے ہسپتال کی شکل میں پیش کی جائیں۔ ہسپتال ہی ایک ایسی جگہ ہے جہاں جدید ڈاکٹری خدمات منظم کی جا سکتی ہیں۔ اس طرح کی طبی جماعت کے تمام ارکان کی آمدنیاں یک جائی ہوتی ہیں، وہ ایک منظم کمپنی یا کارپوریشن کی شکل میں کام کرتے ہیں اور اپنی اپنی تنخواہیں لے لیتے ہیں۔

اس طرح کی بہت سی طبی جماعتیں آج امریکا میں موجود ہیں۔ ایسے پرائیویٹ ہسپتالوں سے یہ فائدہ بھی ہوتا ہے کہ نوجوان طبی گریجویٹوں کو اپنی تعلیم و تجربہ سے فائدہ اٹھانے اور اپنی معلومات کو بڑھانے کا ایک نیا میدان مل جاتا ہے اور بیکاری کی مدت بہت کم ہو جاتی ہے۔

**تیس ڈالر سالانہ میں طبی امداد** جماعتی میڈیکل پریکٹس کے ذریعہ سے بہت سے دل چسپ تجربات کیے گئے ہیں جن میں جماعتی شفا خانوں نے عوام کو یا عوام کے ایک محدود حلقہ کو پیشگی رقموں کی ادائیگی یا بیمہ کا طریقہ اختیار کرنے کے عوض میں پوری طبی امداد کا بیڑا اٹھا لیا ہے۔ مثلاً لاس اینجلس میں "راس لوس۔ کلینک" (ROSS - LOOS) نے ۲۶,۰۰۰ باروزگار لوگوں کے لیے مکمل طبی امداد فراہم کی ہے۔ ان میں سے ہر آدمی کو تیس ڈالر سالانہ اس شفا خانے کو دینے پڑتے ہیں اور اس کے عوض بصورت بیماری وہ پورے تین ماہ تک ہسپتال میں رہ کر ہر طرح کی خاص طبی امداد اور عام دیکھ بھال کے تمام فائدے حاصل کر سکتے ہیں۔

لوئیسیانہ میں اس سے کسی قدر مختلف طریقہ اختیار کیا گیا ہے۔ وہاں کارپوریشن کے تمام ملازموں نے امداد باہمی کے اصول پر ایک طبی ایسوسی ایشن قائم کیا ہے اور ایک جماعتی شفا خانہ اس لیے تعمیر کرایا ہے کہ ۳۶ ڈالر سالانہ پیشگی رقم ادائگی کے عوض میں ہر ممبر کو پوری طبی امداد بہم پہنچائی جائے۔ اس طرح کی اسکیموں سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ ستر ڈالر سالانہ کی ادائیگی پر کسی شخص کے پورے خاندان کو طبی امداد بآسانی حاصل ہو جائے گی۔ صحت کے بیمہ کے اس طریقہ میں سب سے بڑا فائدہ یہ ہے کہ قابل ڈاکٹروں کا ایک جماعتی شفاخانہ، انفرادی پریکٹس کرنے والے ڈاکٹروں سے بہتر اور زیادہ مکمل طبی امداد بہم پہنچا سکتا ہے۔ یہ معلوم کر لیا گیا ہے کہ انفرادی پریکٹس کے موجودہ سسٹم کے ذریعہ جو علاج ہوتا ہے، اس پر امریکا میں اوسط خرچ فی خاندان ۳۱۰ ڈالر سالانہ ہے۔ اس کے مقابلہ میں صرف ستر ڈالر فی خاندان کس درجہ ارزاں اور اقتصادی طور پر بہتر طریقۂ علاج ہے۔

لیکن طب کے "جماعتی پیشہ" کے اصول پر امریکا میں بہت سے اعتراضات بھی کیے گئے ہیں۔ امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کے ارکان کا ایک حلقہ اس کا سخت مخالف ہے۔ یہ مخالفت ان لوگوں کی طرف سے کی جا رہی ہے، جن کے دماغوں میں میڈیکل پریکٹس کا تخیل پچھلے زمانے سے چلا آ رہا ہے اور پرانے عقائد پر مبنی ہے۔ "جماعتی پریکٹس" کے خلاف جو دلیلیں پیش کی جاتی ہیں ان میں سے دو دلیلیں قابل توجہ ہیں۔ ایک یہ ہے کہ اطبا میں "انفرادی ذہنیت" کا عنصر اتنا زیادہ ہوتا ہے کہ وہ بڑے پیمانہ پر مل جل کر جماعتی صورت میں پبلک کے لیے ارزاں علاج پیش نہیں کر سکتے۔ یہ دلیل اس طرح غلط ثابت ہوتی ہے کہ اب بھی بہت سے ہسپتالوں میں یہ طریقہ کامیابی کے ساتھ جاری ہے اور بہت کم شفا خانے ایسے ہیں جو لوگوں کو دوائیں مفت تقسیم کرتے ہیں۔

دوسری دلیل جماعتی پریکٹس کے خلاف یہ ہے کہ اس کی مریض اور طبیب کا وہ رشتہ جو "صیغۂ راز" میں رکھا جاتا ہے اور جو طبی پیشہ کی بہترین روایات میں داخل ہے ختم ہو جائے گا اور وہ حالات جن کو مریض پوشیدہ رکھنا چاہتے ہیں طشت از بام ہو جائیں گے۔ اس اعتراض کا جواب یہ ہے کہ "جماعتی پریکٹس" سے انفرادی پریکٹس کا رواج ختم نہیں ہوگا۔ علاج کے ہر خواہش مند کے لیے دونوں میدان موجود ہوں گے۔ جہاں تک "رازداری" کے مسئلہ کا تعلق ہے آج کل بھی تو ہسپتالوں میں لوگوں کا علاج ہوتا ہی

---

**ضروری نوٹ:**۔ خط و کتابت کے وقت (خواہ وہ ہمدرد کے کسی شعبے سے متعلق ہو) آپ اپنا خریداری نمبر ضرور لکھ دیا کیجیے۔

نیازمند، منیجر

# تمباکو نوشی

اکثر حضرات محض اس وجہ سے سگرٹ پیتے ہیں کہ سو
ں میں اس کا رواج ہے اور آداب معاشرت اس کا مقتضی ہ
جال کی تفصیل یوں سمجھیے کہ لڑکے اس لیے سگرٹ نوشی کرتے
، وہ بالغوں کے زمرہ میں شمار کیے جائیں اور بڑے یہ سمجھ کر
ہیں کہ سگرٹ نوشی انھیں معقول و دیرآدمیوں کی سوسائٹی میں
ں کردے گی۔ کبھی آپ نے غور نہیں کیا نوخیز لڑکے جب پہلی
گرٹ نوشی شروع کرتے ہیں تو کس قدر فخریہ انداز میں چاروں طرف
ملف نگاہیں ڈالتے ہیں گو یا بڑوں کی برادری میں شمولیت کا یہ
اعلان ہے جو وہ زبانِ حال سے کرتے ہیں۔ عورتوں کا حال
بھی ان سے کم نہیں۔ ان کے لیے سگرٹ نوشی حریت و آزادی
علان کی حیثیت رکھتی ہے تاکہ مرد سمجھ لیں کہ وہ کسی طرح ان کر
ہیں۔

یہ صحیح ہے کہ اجتماعی برتاؤ کی بنیاد اس خواہش پر ہے کہ جو
دوسرے کرتے ہیں ہم بھی وہی کریں۔ لیکن کسی نفس کی صحت کا
یار کہ لوگوں کی اکثریت اسے کرتی ہے عقل کو نہیں لگتا اور نہ
ت صحیح معلوم ہوتی ہے کہ انسان اپنے برتاؤ کے لیے اکثریت
سند جوار لائے۔ یہ واقعہ ہے کہ اکثریت بیسیوں لایعنی قسم کی
ں کو "ایمانیات" کا درجہ دیتی ہے اور روزمرہ کے معمولات میں
ر داپنے معاد کے خلاف عمل کرتی ہے۔ جب حال یہ ہے تو بہتر
صحیح نہیں ہے کہ بھیڑ کی طرح جو کچھ لوگوں کو کرتا دیکھیں ہم بھی
نے لگیں۔

ملنساری بلاشبہ ایک عمدہ اخلاقی خصوصیت ہے، لیکن
کو بھی پسند نہ ہوگا کہ اس کی خاطر آپ اپنی صحت خراب کریں۔
ئی شخص آپ کو زہریلی گیس کا سگرٹ پیش کرے تو کیا آپ
قبول کرلیں گے؟ یا اگر کوئی شخص آپ کو تیزاب کا گلاس بھر
ش کرے تو کیا آپ اسے پی لیں گے؟ مجھے یقین ہے کہ آپ
ہاتھ بھی نہیں لگائیں گے۔ اس لیے کہ آپ کو اس امر کا یقین
ہ اس کا پینا موت کو فوری دعوت دینے کے مرادف ہے۔ لیکن
یٹ نوشی کی خرابیاں چوں کہ فوری ظاہر نہیں ہوتیں اور آہستہ
یہ غیر شعوری طور پر
پذیر ہوتی رہتی
و آپ اس کے

حضرات کو کوئی اہمیت نہیں دیتے اور پیتے پیتے اس زہر کے
اس قدر عادی ہو جاتے ہیں کہ حوائج ضروریہ کی فراغت تک اس
کے پینے پر موقوف ہو کر رہ جاتی ہے۔

تمباکو نوشی یا سگرٹ نوشی سے متعدد قسم کی شکایات پیدا
ہو جاتی ہیں۔ نزلہ، زکام، دمہ، گلے اور سانس کی دیگر بیماریوں کو
قبول کرنے کی جسم میں صلاحیت پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ
بعض ایسی بیماریاں بھی جسم میں پرورش پاتی رہتی ہیں جو ایک خاص
مدت میں جاکر ظاہر ہوتی ہیں۔ اس وقت ان کے زور و سمیت کا یہ
عالم ہوتا ہے کہ کوئی علاج کارگر ہوتا نہیں معلوم ہوتا اور سگرٹ
نوش بیسیوں قسم کے عوارض کا مرکز بن کر رہ جاتا ہے۔ اس بیان کی
تصدیق نہایت آسانی سے اس طرح ہو سکتی ہے کہ آپ زیادہ
نہیں محض تین ماہ کے لیے سگرٹ نوشی چھوڑ کر دیکھ لیجیے۔ گلے اور
دیگر عوارض کتنے جلدی آپ کا پیچھا چھوڑ دیں گے۔ آپ پھر بھی ہٹ
دھرمی سے کام لے کر یہ کہہ سکتے ہیں کہ سگرٹ یا تمباکو نوشی بری
نہیں ہے۔ لیکن اس کا کیا جائے کہ سائنس داں جن کی عمریں اس
تحقیق میں گزری ہیں آپ کی ہاں میں ہاں ملانے اور آپ سے اس
معاملہ میں کسی سمجھوتہ و مفاہمت کے لیے تیار نہیں ہیں۔ ان کا
ساری عمر کا تجربہ یہ ہے کہ کوئی شخص بھی ایسا نہیں جس نے عمر بھر
سگرٹ نوشی کی ہو اور اسے رتی برابر بھی فائدہ پہنچا ہو۔ اس کے
برعکس ایسے لوگوں کی عظیم الشان اکثریت موجود ہے جن کو سگرٹ
نوشی سے کافی نقصان پہنچ چکا ہے اور لطف یہ ہے کہ باوجود
اس کے نقصانات کا کچھ نہ کچھ علم ہونے کے وہ پھر بھی تمباکو نوشی
نہیں چھوڑتے۔ لیکن میں سمجھتا ہوں انھیں سگرٹ نوشی کے نقصانات
کا اس درجہ یقین نہیں ہوتا جتنا آگ سے جل جانے کا ورنہ شاید ملک
بھر میں ایک آدمی بھی تمباکو نوشی نہ کرتا۔

تمباکو کے متعلق عام خیال یہ ہے کہ اس میں سب سے زیادہ
ضرر رساں جز نکوٹین کا ہے۔ حالانکہ تحقیق سے ثابت ہوا
ہے کہ نکوٹین کے علاوہ اس میں کاربن مونو آکسائڈ
امونیا وغیرہ کے زہریلے اثرات بھی کافی شامل ہوتے ہیں۔
ایک غلط خیال یہ بھی پھیلا ہوا ہے کہ نقصان گہرا کش
لینے سے ہوتا ہے۔ یعنی اگر سگرٹ ہلکے کشوں سے پیا جائے اور
اس کا دھواں بس منہ ہی میں رہے پھیپھڑے تک نہ پہنچے تو
کسی نقصان کا احتمال
نہیں۔ چنانچہ بعض
لوگ آداب مجلس کے

آرائش سے مونٹیگ پن - ایچ - ڈی

خاطر سگرٹ تو ضرور پیتے ہیں مگر اپنے خیال میں ہلکے کش لگاتے ہیں تاکہ اس کے مضرات سے بھی بچ جائیں۔ ان لوگوں کا یہ خیال قطعی غلط ہے۔ نقصان دونوں صورتوں میں برابر ہوتا ہے۔ منہ کی غشائے مخاطی کے ذریعہ سے تمباکو کی زہریلی گیسیں خون میں شامل ہو جاتی ہیں اور اپنا کام بالکل اسی طرح کرتی ہیں جس طرح پھیپھڑے میں پہنچ کر خون میں شامل ہونے سے۔

تمباکو کے زہر معدے میں جا کر اس کی رطوبات میں تیزابیت پیدا کرتے ہیں۔ خون کے دباؤ کو بڑھاتے ہیں۔ شریانوں میں سکڑن پیدا کرتے ہیں۔ قلب کی ضربات کو تیز کرنے میں اور ان سب پر مستزاد اعضائے رئیسہ سے متعلق تمام جھلیوں کو متاثر کر دیتے ہیں جس کا نتیجہ انجام کار ان اعضا کی خرابی و سستی کی صورت میں ظاہر ہو کر رہتا ہے۔

تیزابیت کی زیادتی سے معدہ و نظام ہضم کی نالی میں نہایت خراب اثر مترتب ہوتا ہے۔ اس سے نظام ہضم کی پوری غشائے مخاطی متورم و ملتہب ہو جاتی ہے اور معاملہ اسی پر ختم نہیں ہوتا بلکہ رفتہ رفتہ اس میں پھوڑا بن جاتا ہے جو اکثر مریض کی جان لے کر ہی ٹلتا ہے۔ ایسے مریضوں کو تمباکو نوشی یک لخت بند کر دینی چاہیے اس لیے کہ ان کے سگرٹ و سگار کا ہر کش معدہ کی تیزابیت میں مزید اضافہ کر دیتا ہے جس سے حالت بد سے بدتر ہو جاتی ہے۔

خون کا دباؤ بھی ایسی چیز نہیں ہے جس سے بچنا ضروری نہ ہو۔ اس سے جسم بہت جلد تحلیل ہوتا ہے۔ تمباکو کا زہر شریانوں میں مستقل طور پر سکڑن پیدا کر دیتے ہیں جس کی وجہ سے ان میں خون کا بہاؤ آسانی سے نہیں ہوتا اور قلب کو زیادہ محنت سے خون پمپ کرنا پڑتا ہے قلب اور شریانیں اس محنت شاقہ کو زیادہ عرصے نہیں برداشت کر سکتے اور انجام کار موت کا باعث ہو جاتے ہیں۔

میں یہ نہیں کہتا کہ تمباکو نوشی ہی خون کے دباؤ کا سبب ہے میرا کہنا تو یہ ہے کہ تمباکو نوشی اس کے پیدا کرنے میں بڑی حد تک مدد کرتی ہے اور جب ایک دفعہ مرض پیدا ہو جاتا ہے تو یہ اسے خوف ناک حد تک بڑھا دیتی ہے۔

تمباکو نوشی سے جو شریانوں میں سکڑن پیدا ہو جاتی ہے اس سے ایک اور نئی بیماری لاحق ہوتی ہے جسے (Thrombo angitis) کہتے ہیں۔ اس بیماری میں شریانوں میں کہیں کہیں خون جم جاتا ہے جس کی وجہ سے دوران خون کا عمل صحیح طور پر انجام نہیں پاتا۔ نسیجوں اور خلیوں تک پہنچ کر جل اٹھنا ممکن نہیں ہوتا نتیجہ ظاہر ہے کہ نسیجیں خون سے محروم ہو جاتی ہیں ان میں تکلیف کا احساس شروع ہو جاتا ہے اور دکھنے لگتی ہیں۔ جسم کے کسی حصے میں یہ صورت پیدا ہو سکتی ہے لیکن عام طور پر ہاتھ اور ٹانگوں کی نسیجیں زیادہ متاثر ہوتی ہیں اور بالآخر ان اعضا کے کٹنے تک کی نوبت آ جاتی ہے۔ اب تک کا ریکارڈ یہ بتاتا ہے کہ یہ بیماری جن لوگوں کو ہوئی وہ سب تمباکو نوشی کے شائق تھے۔ اگر مرض ابتدائی درجے میں ہے اور تمباکو نوشی چھوڑ دی گئی ہے تب تو مریض بلا کسی دوا کے اچھا ہو جاتا ہے لیکن مرض بڑھ جانے کے بعد متاثرہ عضو کو کاٹ ڈالنے کے علاوہ اب تک کوئی علاج دریافت نہیں ہو سکا۔

میو کلینک کے ڈاکٹر بی۔ ٹی ہورٹن کی رپورٹ ہے کہ ۹۴۰ مریضوں میں سے جو اس بیماری میں مبتلا ہوئے تھے ۲۸۵ کے ہاتھ یا ٹانگ قطع کیے گئے۔ ۹۴۰ مریضوں میں سے عورتیں صرف ایکیس تھیں۔ ۸۸۰ مریض یعنی ان میں سے ۹۳ فی صد، سگرٹ نوش تھے اور فقط ۶۰ ایسے مریض تھے جو سگرٹ یا تمباکو نوشی کے عادی نہ تھے۔ مگر ان مریضوں کے متعلق نیو یارک ماؤنٹ سینائی ہسپتال کے ڈاکٹر ایس سلبرٹ کی رائے یہ تھی کہ اصل میں ان کو سرے سے یہ بیماری ہی نہ تھی۔ ان کی شریانیں کسی دوسرے سبب سے ملتہب ہو گئی تھیں جس سے غلطی کھا کر انھیں اس بیماری کا مریض سمجھ لیا گیا تھا۔

غرض اعداد و شمار کے ذریعے سے تمباکو نوشی اور اس بیماری کے درمیان علت و معلول کا رشتہ قائم ہو چکا ہے اور اس کے بعد بلا خوف تردید کہا جا سکتا ہے کہ یہ خوف ناک بیماری اُن ہی کو ہوتی ہے جو تمباکو نوشی کے شائق ہیں۔ ہر چند کہ اس سلسلہ میں بالکل صحیح اعداد و شمار تو نہیں مل سکے۔ البتہ یہ متحقق ہو گیا ہے کہ سالانہ تقریباً تیس ہزار نئے مریضوں کا اوسط ہے۔ ویسے پوری آبادی کے لحاظ سے تیس ہزار کی تعداد کچھ نہ ہو لیکن کسی ملک میں فقط ایک بیماری کے مریضوں کی یہ تعداد کچھ کم خوف ناک نہیں کہ اس کی طرف کوئی توجہ نہ کی جائے۔ اس سلسلہ میں یہ بات بھی پیش نظر رہے کہ اس بیماری کا تمام تر سبب تمباکو نوشی ہی کو نہ سمجھنا چاہیے۔ البتہ ان تمباکو نوشوں کو جنھیں اس بیماری کو قبول کرنے کی پہلے سے استعداد موجود ہے۔ اتنے جلدی یہ خطرناک بیماری اپنے گھیرے میں لے لیتی ہے کہ وہ کسی طرح سنبھلنے میں نہیں آتے۔

اسی طرح قلب، پھیپھڑے اور نظام ہضم کے متعلق بھی کہا جاتا ہے کہ ان میں اگر پہلے سے بیماری کو قبول کرنے کی صلاحیت نہیں ہے تو ان میں تمباکو نوشی سے اس بیماری کے پیدا ہونے کا

امکان مشتبہ ہے۔ اس سے میری مراد یہ نہیں ہے کہ تمباکو نوشی ان اعضائے رئیسہ کو کسی طرح کا کوئی نقصان نہیں پہنچاتی بہل میں یہاں میں ——— یعنے شریانوں میں سکڑن پیدا ہو جانے اور کہیں کہیں خون کے جم جانے سے جو مزید خرابیاں ظہور میں آتی ہیں ان سے بحث کر رہا تھا۔

پھیپھڑے کا پھوڑا ایک دوسری بیماری ہے جو عام طور پر تمباکو نوشوں ہی کو ہوتی ہے۔ معالجاتی شہادت اس سلسلے میں اس قدر قوی ہے کہ یہ یقین نہ کرنے کی کوئی وجہ نظر نہیں آتی کہ جو لوگ جو آج اس مہلک بیماری کا شکار ہو رہے ہیں، اگر سگرٹ کے شائق نہ ہونے یا بروقت چھوڑ دیتے تو غالباً بالکل تن درست و صحت مند ہوتے یا کم سے کم یہ بیماریاں ان کی ہلاکت کا باعث نہ ہوتیں۔

تمباکو نوشی سے ناک اور گلے کی حس کمزور پڑجاتی ہے، لعاب دہن کے غدد متاثر ہو جاتے ہیں اور منہ اور گلا خشک رہنے لگتا ہے۔ زبان اور تالو پر ایک سفید سا داغ ہو جاتا ہے، جسے انگریزی میں لیکوپلیکیا (Leucoplakia) کہتے ہیں۔ جبڑہ اور تالو متورم ہو جاتے ہیں اور مستقلاً ہونٹوں کے درمیان سگرٹ یا پائپ رہنے سے اس کی غشائے مخاطی متاثر ہو جاتی ہے۔ چنانچہ ہونٹ کا پھوڑا سگرٹ نوشی کی پرانی عادت ہی کا رہین منت ہوگا۔

آنکھوں کی بہت سی چھوٹی موٹی خرابیوں کی ذمہ داری بھی تمباکو نوشی کی طرف منسوب کی جاتی ہے۔ سب سے زیادہ عام خرابی جو اس کی وجہ سے آنکھوں میں پیدا ہوتی ہے یہ ہے کہ بینائی دھندلی ہونے لگتی ہے۔ اس کا معالجاتی نام تمباکو نوشوں کا ضعف بصر (Smoker's Amblyopia) ہے۔ یہ کیفیت اس وقت پیدا ہوتی ہے جب آنکھ کی رگوں میں نکوٹین کے زہر کا اثر اچھی طرح سرایت کر چکتا ہے۔ بہر حال تمباکو نوشی چھوڑنے سے اس نوع کا ضعف بصر خود بخود بغیر علاج کے جاتا رہتا ہے بشرطیکہ یہ مرض اپنے اثرات کے اعتبار سے زیادہ آگے نہ بڑھ چکا ہو۔

تمباکو نوش کی کھانسی کا بھی یہی علاج ہے۔ وہ تمباکو استعمال کرنا چھوڑ دے گا، کھانسی خود بخود جاتی رہے گی۔ کس قدر سہل نسخہ ہے!

کیا تمباکو نوش اتنی ہی عمر کو پہنچتے ہیں جتنی عمر کو تمباکو یا سگرٹ نہ پینے والے؟ اس سوال کا جواب جونس ہوپکنس یونیورسٹی کے پروفیسر ریمونڈ پرل نے نہایت قطعیت کے ساتھ دیا ہے۔ وہ کہتا ہے "جی نہیں"۔ اس کی تحقیق یہ ہے کہ اعداد و شمار کی شہادت اس بات پر دال ہے کہ تمباکو نوشی درازیٔ عمر پر بری طرح اثر انداز ہوتی ہے اور جیسے جیسے تمباکو نوشی کی عادت راسخ ہوتی جاتی ہے اس کا اثر پینے والے کی زندگی کو اس نسبت سے کم کرتا پایا جاتا ہے۔"

جب اس حقیقت کا ذکر تمباکو اور سگرٹ کے دھتیوں سے کیا جاتا ہے تو وہ اپنی محبوب عادت کی مذمت برداشت نہیں کر سکتے اور جواب میں برجستہ کہتے ہیں "پھر کیا ہے میاں ہمیں تمباکو نوشی مرغوب ہے اور جو چیز طبیعت کو پسند ہو اسے کرنا چاہیئے۔" اس کا جواب یہ ہے کہ یہ عادت جناب کو نہ مرغوب ہے نہ پسند، یقین نہ آئے تو اس کا امتحان کر لیجیے آپ کو پتہ چل جائے گا کہ آپ کو تمباکو نوشی کی نسبت تمباکو نوشی زیادہ پسند ہے۔ یہ تو محض الٹی ذہنیت کا نتیجہ ہے کہ آپ نامعقول چیز کو معقول سمجھ کر اس کا استعمال شروع کر دیتے ہیں اور جب خون میں اس کی طلب پیدا ہو جاتی ہے اور وہ اس زہر کا عادی ہو جاتا ہے تو آپ اس کو مرغوب و پسندیدہ سمجھنے لگتے ہیں۔ حالانکہ عقل سلیم ایک منٹ کے لیے بھی تسلیم کرنے کے لیے تیار نہیں ہے کہ طبیعت میں کسی نقصان دہ اور مضرت رساں شے کے لیے خود بخود طلب پیدا ہو۔ یہ طلب تو مصنوعی طور پر ہم اسے پیدا کر دیتے ہیں۔ جہاں اس لت کو کچھ عرصہ کے لیے چھوڑا اور طبیعت اپنی اصلی حالت پر آگئی پھر آپ کو کوئی بھی یہ عادت پسند نہ آئے گی۔ پانچ شخصوں نے جن سے میں ذاتی طور پر اچھی طرح واقف تھا، چھ مہینے کے لیے تمباکو نوشی چھوڑ دی۔ اس کے بعد انھوں نے دوبارہ پیا تو انھیں بالکل پسند نہ آیا۔ ہو سکتا ہے کہ اس میں کچھ مستثنیات بھی ہوں لیکن مجھے یقین ہے اور تجربہ شاہد ہے کہ اکثریت ایسے لوگوں کی نکلے گی جو تمباکو نوشی کو ایک مرتبہ چھوڑنے کے بعد پھر پینا پسند نہیں کرتے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ سائنس اور طب کے پاس تمباکو کے حق میں سگرٹ فروش کمپنیوں کے بڑے بڑے دعووں کے باوجود ایک بھی کلمہ خیر نہیں ہے۔

---

# مرضِ بے خوابی، اس کے اسباب اور اس کا مؤثر علاج

نیند کے بارے میں مختلف انسانوں کا رویہ مختلف ہے۔ بعض اشخاص جب چاہتے ہیں بہت جلد گہری نیند سو جاتے ہیں اور بعض افراد ایسے ہیں جو اس کے برعکس اپنے وقتِ عزیز کا بڑا حصہ اختر شماری میں صرف کرتے ہیں۔ یہ عارضہ بعض لوگوں میں پیدائشی ہوتا ہے۔ وہ ہمیشہ بے خوابی کے شاکی رہتے ہیں۔ بایں ہمہ انسان کی اپنی حماقت اور عقل مندی کو بھی اس میں بڑا دخل ہے۔ سب سے پہلے اس مقالہ کے قارئین کرام کو اس پر توجہ دلانا ضروری ہے کہ ایک ایسے عہد میں جس میں عموم تعلیم، در ترقی تہذیب و تمدن کی وجہ سے اکثر لوگ اپنے دماغ کے مراکز عالیہ کو بکثرت استعمال کرتے ہیں۔ پہلے زمانے کے لوگوں کی نسبت اپنے وقت کا بہت زیادہ حصہ نیند میں گزارنا چاہتے ہیں، بسیار خوری سے احتراز نہیں کرتے حتیٰ کہ رات کا کھانا بھی پیٹ بھر کر کھاتے ہیں، شہروں کی آبادی سخت گنجان ہے، فطری ورزش سے محروم ہیں اور کوچہ و بازار میں دن رات شور و غل کا وہ ہنگامہ برپا رہتا ہے جس کی نظیر اب تک چشمِ فلک نے نہیں دیکھی۔ ایسے عہد میں اگر اکثر لوگ بے خوابی کے شاکی نظر آئیں تو تعجب کی بات نہیں۔ مطلق تہذیب و تمدن اور خصوصاً اعلیٰ درجہ کے تمدن و تہذیب کی بالضبط ابنص پرسے اور یہ تمدن۔ یاد رکھیے کہ جس شخص کو اچھی طرح نیند نہیں آتی وہ سریع الحس اور عصبی مزاج ہے اور اس لیے اس کو اپنے اوپر اقتدار حاصل نہیں۔ بہرکیف ہر ایک حالت کے ظہور میں آنے کے کچھ اسباب و علل ہوتے ہیں اور یہ عارضہ بھی اس قاعدۂ کلیہ سے مستثنیٰ نہیں۔ نیند اور بے خوابی فطرتِ انسانی کا ایک پیچیدہ اور ناقابلِ فہم مظاہرہ ہے اور بے خوابی بظاہر متعدد اسباب کا نتیجہ ہوتی ہے۔ مسئلہ بے خوابی کی چھان بین سے ہم اس نتیجے پر پہنچے ہیں کہ اس کا تعلق تمام تر مادی اسباب سے نہیں، عقلی اور روحانی اسباب بھی اس کا باعث ہو سکتے ہیں۔ چنانچہ جس طرح اس کا باعث شام کا غیر منہضم کھانا جس کا معدہ پر بوجھ پڑتا ہے، ہو سکتا ہے اسی طرح ممکن ہے کہ کسی نہایت اعلیٰ قسم کی موسیقی سے اثر پذیر ہونا یا کوئی پوشیدہ رنج اور پریشانی خاطر اس کا باعث ہو۔ علیٰ ہٰذا القیاس اس کا علاج کوئی مسکن دوا یا خوش گوار راحت بخش غسل کے علاوہ کسی محبوبِ قلب کی پیاری آواز بھی ہو سکتی ہے۔ بایں ہمہ اگر ہم صحیح طریقہ پر کوشش کریں تو نیند اور بے خوابی پر اقتدار حاصل کر کے ان دونوں حالتوں کو ایک حد تک اپنے ارادہ کے تابع بنا سکتے ہیں۔

عصرِ حاضر کے بیشتر علم کی بدولت جن حقائق کا انکشاف ہوا ہے وہ ان نتائج کے عین مطابق ہیں جن کا ماخذ عام تجربات ہیں۔ اور ان سب کا ماحصل یہ ہے کہ نیند کو بلانے کے لیے "تلقینِ ذاتی" (Self Suggestion) اس کی مؤثر ترین تدبیر ہے۔ "تلقینِ ذاتی" کو ہمارے تمام اعمالِ حیات میں دخل ہے اس لیے کوئی وجہ نہیں کہ نیند کے معاملے میں ہم اس سے بے نیاز ہوں۔ اور اگرچہ وہ شخص جس کو عمدہ صحت کی وجہ سے یا سخت محنتی اور جفاکش ہونے کے باعث بہت جلد گہری نیند آ جاتی ہے کسی تلقین و تیقین کا محتاج نہیں۔ لیکن اس کے علاوہ ہر ایک شخص کے حق میں "تلقینِ ذاتی" نیند کو بلانے اور اس کو کھینچ لانے کا ایک نہایت اہم عامل ہے۔ ہمیں سوتے وقت یقین ہوتا ہے کہ ہم سو جائیں گے اور اس لیے ہم سو جاتے ہیں۔ "تلقینِ ذاتی" کا یہ مفہوم ہے۔ اسی طرح کسی اوپری جگہ پر ہونے کی حالت میں ہمارے ذہن میں یہ خیال مستحکم ہوتا ہے کہ یہاں ہمیں نیند نہیں آئے گی اس لیے ہمیں نیند نہیں آتی اور ہم کروٹیں بدلتے رہتے ہیں (لیکن اگر اس قسم کا کوئی خیال ہمارے دل میں راسخ نہ ہو چکا ہو تو پھر کتنی ہی اجنبی جگہ ہو ہم پر فوراً نیند طاری ہو جاتی ہے اور ہم رات بھر مزے سے سوتے رہتے ہیں) اس دوسری حالت کا نام علمائے نفسیات کے نزدیک تلقین نہیں بلکہ وہ اس کو "ضد تلقین" کہتے ہیں۔ نیند کے معاملے میں یہ "ضد تلقین" ہمارے عصرِ حاضر کی لعنت ہے اور بے خوابی کے اسباب و علل میں اس کو اولیت حاصل ہے۔ جن لوگوں کو بے خوابی کی شکایت رہتی ہے ممکن ہے وہ اس کے تمام اسباب و علل کو رفع کر دینے یا بالفاظ دیگر ان سے احتراز کرنے میں کامیاب ہوں۔ مثلاً وہ اپنی غذا کی اصلاح کر لیں، ان کا ہاضمہ بالکل درست ہو جائے، وہ مناسب ورزش بھی کرتے رہیں اور شام کی چائے کی بھی ان کو عادت ہو۔ شام کی چائے اگر اصول کے مطابق ہو تو اس کو تسکینِ اعصاب میں بہت بڑی مدد ملتی ہے، مہیج اعصاب اور محرک مشروبات مثلاً چائے اور قہوے سے بھی مجتنب رہیں اور

...وا اپنے تخیل میں یہ تصور باندھنے کی بھی پوری کوشش کریں کہ
...میں بہت جلد نیند آ جائے گی۔ لیکن بہت ممکن ہے کہ پھر بھی
...ان کی یہ تمام کوشش ناکام ثابت ہو۔ اس کی صرف ایک وجہ ہو
...ہے کہ ان کے دل میں نادانستہ طور پر ایک "ضد تلقین" کا جذبہ کارفرما
...ہے اور اگر اس منحوس جذبہ کا استیصال ہو جائے تو پھر سب کچھ یقیناً
...ٹھیک ہو جائے گا۔ چنانچہ اگر مبتلائے بے خوابی کو "ضد تلقین" کی
...بیماری سے بغیر یہ یقین حاصل ہو یا اس کا کوئی دوست یا رفیق اس
...کو یقین دلاتا رہے کہ فلاں علاج اثر کیے بغیر نہیں رہے گا تو اس
...میں شک نہیں کہ وہ علاج ضرور مؤثر ہوگا۔

## درد دائم کو بے خوابی کا اسباب میں چنداں اہمیت حاصل نہیں

بہرحال ہمیں اپنی نیند کے متعلق امید وار اور مطمئن ہونا چاہیے۔ درد والم بھی اگرچہ بے خوابی کا باعث ہو سکتے ہیں لیکن اس وقت وہ ہمارے موضوع بحث سے خارج ہیں۔ اس کا علاج مجملاً یہ ہے کہ درد والم کا سبب تلاش کر کے اس کو رفع کریں اگر ان کا کوئی خاص سبب دریافت نہ ہو سکے یا اُن کے ازالے کی تدابیر غیر مؤثر ثابت ہوں تو اس صورت میں طاقت ور خواب آور دواؤں کا استعمال کرنا جائز ہے۔ لیکن ان کا استعمال کسی ماہر و تجربہ کار معالج کی رہنمائی میں ہو جو محتاط بہ لحاظ اس کی نگرانی کرے (خواب آور دواؤں کا استعمال خالی از خطرہ نہیں) اس سلسلے میں یہ بتانا ضروری معلوم ہوتا ہے کہ درد سر کو اس بارے میں ہم نے چنداں وقعت نہیں دی ہے لیکن ایک خاص قسم کا درد سر ہے جس کا باعث کا ... کی ... کی بیماری ہے۔ یہ درد سر بے خوابی کا ایک ... سبب ہے۔ سر ولیم گاؤلر بہت بڑے پایہ کے ماہر خصوصی ہیں اور درد سر کے متعلق ان کا قول سند مانا جاتا ہے۔ بقول ان کے درد سر ہی ایک قسم ہے جو بے خوابی کا باعث ہو سکتی ہے۔ بالفاظ دیگر ان کے طبی فتوے کا ملخص یہ ہے کہ نیند لانے کی خاطر کسی کو یہ حق حاصل نہیں کہ معمولی درد سر رفع کرنے کے لیے کوئی دوا استعمال کرے یا استعمال کرنے کا مشورہ دے یا اس کا نسخہ تجویز کرے۔

## درد سر کا ٹھیک علاج آرام کرنا ہے

درد سر کا معقول اور سائنٹفک علاج جس کی تجربے سے تائید ہوتی ہے یہ ہے کہ آدمی آرام کے ساتھ بستر پر لیٹ جائے۔ اس سے درد سر میں تخفیف ہو کر اس کو نیند آ جائے گی۔ کیوں کہ آرام کے ساتھ بستر میں لیٹ جانے سے ایک حد تک دوران خون کو آرام حاصل ہوتا ہے۔ علاوہ بریں کے اندر جو ہیجان و اضطراب ہوتا ہے اس میں سکون آ جاتا ہے۔ اور آنکھوں پر جو ضرورت سے زیادہ بوجھ پڑ رہا ہوتا ہے اس سے ان

کو مکمل نجات مل جاتی ہے۔ مزید برآں جسم کے اندر خون کی تقسیم نسبتاً زیادہ ہموار طریقہ پر عمل میں آتی ہے اور دماغ کو جو فرائض بصورت دیگر انجام دینے پڑتے ہیں ان سے اس کو ایک حد تک ... حاصل ہوتی ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ درد سر ہمارے لیے ... زیادہ بے خوابی کا موجب نہیں ہوتا بلکہ وہ خود بھی بہت جلد غائب ہو جاتا ہے۔ (اور جب ہماری آنکھ کھلتی ہے تو ہم اپنے آپ کو تازہ دم اور شگفتہ پاتے ہیں)۔ بہرحال درد سر کو بے خوابی کا باعث تصور کرتے ہوئے اس کے ازالے کے لیے کسی مسکن دوا کا استعمال ہرگز نہ کریں۔ یہ ایک قابل نفرین عادت ہے۔ عام طور پر جو مسکن دوائیں اس غرض کے لیے تجویز کی جاتی اور استعمال میں لائی جاتی ہیں ان میں اسپرین، فیناسیٹین یا انٹی پائرین، ... اور افیم کا ست اور ... کے مرکبات کو زیادہ شہرت حاصل ہے اور اگرچہ ... بہت ہوشیاری کے ساتھ ان کو تیار کیا جاتا ہے لیکن سوائے اس کے کہ کوئی ماہر اور تجربہ کار ڈاکٹر ... نسخے کو تجویز اور نگرانی کرے کوئی دوسرا شخص قطعاً ان کو استعمال کرنے کی جرأت نہ کرے۔ یہ ایک امر واقع ہے کہ بعض اوقات جب ہمارا ارادہ اپنی دماغی مشین کو آرام دینے کا ہوتا ہے ... رہتی ہے۔ برخلاف اس کے دوسرے اوقات میں اس کے برعکس نتیجہ ظہور میں آتا ہے یعنی ہم اس سے کام لینا چاہتے ہیں لیکن وہ حرکت کرنے پر آمادہ نہیں ہوتی۔ دماغ کا یہ منفی سر اسر علم حرکت و سکون کے اصول و قوانین پر مبنی ہے اور اس لیے ہمیں اس پر تعجب نہیں کرنا چاہیے۔ جوش عمل و ہیجان نفسی کو ہم نفس عمل سے زیادہ ہم سمجھتے ہیں چنانچہ اس نظریہ کو ہمیشہ ملحوظ رکھیں کہ کوئی ایسا جذبہ جو خوشگوار اور مسرت بخش احساس کا باعث ... اکثر نیند اڑ جانے کا موجب ہوتا ہے خصوصاً عصبی مزاج اشخاص اور خورد سال حساس بچوں میں اس کا اثر بہت زیادہ نمایاں ہوتا ہے۔ ہوشیار والدین اس قسم کے بچوں کے سونے سے پہلے ان کے جذباتی ہیجان میں سکون پیدا کرنے کی کوشش کرتے ہیں اور اس قسم کی تقریبات کے لیے جن سے اس قسم کے ... ہیجان پیدا ہو کوئی ایسا وقت مقرر کرتے ہیں جو سونے کے وقت کے قریب نہ ہو۔ نیویارک اور لنڈن جیسے شہروں میں نوخیز لڑکیوں کو اس قسم کی بے ہیج تقریبات سے بالخصوص بڑا نقصان پہنچ رہا ہے۔ کیوں کہ ابتدائے بلوغ کا زمانہ تاثیر و تاثر کے لحاظ سے عمر کا بڑا خطرناک حصہ ہے اور عمر کے اس مرحلہ پر سخت احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے لیکن آج کل ان سوشل تقریبات میں جن میں کہ بہت رات گئے تک چہل پہل رہتی ہے ان کو شریک ہونے کا موقع دیا جاتا ہے

تو اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اس ہیجان اور ان تاثرات کی وجہ سے جوان محافلِ مسرت سے وہ لے کر اٹھتی ہیں (الف) ان کی نیند اُچاٹ ہو جاتی ہے۔ (ب) ان کے نشو و نما پر اس کا بہت بڑا اثر پڑتا ہے (ج) اور ان کی نسوانی صفات تو اس حد تک مسخ ہو جاتی ہیں یا کم از کم ان کے مسخ ہو جانے کا خطرہ ہوتا ہے، کہ پھر اس کی تلافی اور تدارک کرنا ناممکن ہوتا ہے۔ باالفاظ دیگر ان کا مستقبل تباہ ہو کر رہ جاتا ہے۔

**رنج اور پریشانی بے خوابی کا بہت بڑا باعث ہے،** اگرچہ مسرت کا خوشگوار احساس بے خوابی پیدا کرنے کا باعث ہو سکتا ہے لیکن اس سے بڑھ کر رنج و غم اور اندوہ و ملال کا احساس ہے۔ اس احساس کا صحیح مفہوم لفظ "کرب" سے ادا ہوتا ہے۔ جس کے لیے عام فہم لفظ اضطراب اور پریشانی ہے اس کا تباہ کن اثر جسم اور روح دونوں پر پڑتا ہے اور اس کی ابتدا بے خوابی سے ہوتی ہے جو اس کے اثرات کا ذریعہ اول کر ہے۔ بعض دیگر جذبات کا بھی انسان کے قویٰ پر مضعف اثر پڑتا ہے تاہم ان کے نفع و نقصان کی میزان ایک حد تک برابر رہتی ہے، لیکن "کرب" یا پریشانی تو از ہاق روح یعنی گلا گھونٹنے کے مرادف ہے۔ اس قسم کا محبوس جذبہ جس کا کوئی بھی نکاس نہ ہو نظام عصبی کے لیے ایک بلا اور آفت ہے اور بسا اوقات نظام مذکور کو یکسر تباہ کر دیتا ہے جو انسانی جسم کے لیے نہایت مفید اور کار آمد بلکہ ناگزیر ہے۔ اور جیسے کہ ابھی مذکور ہوا "کرب" اور پریشانی کے تباہ کن اثرات ظہور میں آنے کا سب سے بڑا ذریعہ بے خوابی ہے، گو انسان کے کھانے پینے میں فرق نہ آئے۔ لیکن اگر اعصاب کو ان کی غذا نہ ملے جس کا دوسرا نام راحت بخش نیند ہے تو پھر ہر ایک قسم کے برے نتائج کا ظہور میں آنا ممکن ہے۔ ایک قسم کی بے خوابی وہ بھی ہے جس سے اضطراب اور بے چینی نہیں ہوتی۔ بہت سے اشخاص مبتلائے بے خوابی دیکھے گئے ہیں جو اپنی اس تکلیف کو صبر و سکون کے ساتھ برداشت کرتے ہیں اور کسی قسم کے اضطراب اور بے چینی کے آثار ان میں نمودار نہیں ہوتے اس سے ان کے اعصاب کو ایک طرح کا سکون حاصل ہوتا ہے اور باوجود بے خوابی کے وہ اس کے برے اثرات سے محفوظ رہتے ہیں۔ برخلاف اس کے جس بے خوابی کے ساتھ ذہنی کوفت اور پریشانی شامل ہو اسکو مہلک سمجھنا چاہیے جس سے جسم اور روح دونوں کو خطرہ لاحق رہتا ہے۔ اس قسم کی بے خوابی کا واحد علاج یہ ہے کہ پریشانی کے اسباب و بواعث تلاش کر کے ان کے ازالہ کی تدبیر کریں اور اپنے میں اس کو برداشت کرنے کا مادہ پیدا کریں

(جس کو سطور بالا میں صبو تشیم سے تعبیر کیا گیا ہے) اس سلسلہ میں مخدر اعصاب اور خواب آور دوائیں ہرگز مفید ثابت نہیں ہوتیں الکوحل، افیون یا مارفین، کلورل، کلورل ایمائڈ، برومائیڈ، سلفونل، ٹرائی اونل، ٹیٹرونل، سب اس بارے میں یکساں ہیں حتیٰ کہ "ویرونل" کو بھی ان پر کچھ امتیاز حاصل نہیں

**بے خوابی کے لیے خواب آور دوا کا دینا نہ صرف غیر مفید بلکہ سخت خطرناک ہے** دواؤں کا استعمال مریض بے خوابی کو سبب زیادہ خطرناک اور حالت تیز بنا دیتا ہے۔ بسا اوقات مریض میں ان کے متواتر استعمال سے قوت مقاومت مفقود ہو جاتی ہے۔ الکوحل کو تو ہم اس لیے نظر انداز کرتے ہیں کہ اس کے مضر اثرات اظہر من الشمس ہیں، لیکن دیگر مذکورہ بالا مخدر دواؤں میں سے کسی کو بھی لو، گو بظاہر اس کا اثر محرک ہوتا ہے لیکن یاد رکھو کوئی بھی ان میں سے صحیح معنوں میں "سٹیمولینٹ" یا محرک نہیں، بلکہ دماغ کے مراکز عالیہ جن کو عصاب حس پر تسلط حاصل ہے اور جن کے دست اقتدار میں سارے نظام حسی کو ضبط میں رکھنے اور اس کو صحیح طریقہ پر چلانے کا تصرف ہے ان پر ان ادویہ کا مخدر اور بے حس کن اثر ہوتا ہے۔ اور چونکہ مبتلائے بے خوابی کو صحت بخش، خوش گوار اور گہری نیند سونا تو نصیب نہیں ہوتا اس لیے وہ اس سکون کو بھی غنیمت سمجھتا ہے جو تخدیر اعصاب کی وجہ سے اس کو حاصل ہوتا ہے، لیکن اس کو یہ کہنے والا کوئی نہیں ہوتا کہ اس مصنوعی سکون اور بے حسی کا انجام ہلاکت ہے اور اس کا یہ عمل (مخدر ادویہ کو استعمال کرنا) خود اپنے پاؤں پر کلہاڑا مارنے کے مرادف ہے، بلکہ زر پرست بازاری ڈاکٹر اس کو ایسی ادویہ مخدرہ استعمال کرنے کی ترغیب دیتا ہے اور اس عارضی سکون اور بے حسی کی وجہ سے جو راحت اس کو حاصل ہوتی ہے اس کے باعث وہ ڈاکٹر مذکور کو فرشتہ رحمت سمجھتا ہے، جو درحقیقت اس کے حق میں پیامِ اجل کا قاصد ہے۔

**جس بے خوابی کا سبب پریشانی ہو اس کے متعلق پریشان نہ ہونا ہی بعض اوقات موثر ثابت ہوتا ہے** مندرجہ بالا مشورہ دیتے ہیں ہمارا روئے خطاب معمر لوگوں کی جانب ہے لیکن دوسری صورتوں میں بھی اس پر کاربند ہونا مفید ہوگا۔ اگر کسی کو تجربہ سے یہ معلوم ہو چکا ہے کہ میری آنکھ صبح کے وقت ضرورت سے زیادہ سویرے کھلتی ہے اور ظاہر ہے کہ ایک دفعہ نیند اچاٹ ہو جائے تو پھر دوبارہ اس کی امید رکھنا فضول ہے۔ ایسی صورت میں ہمارا مشورہ یہ ہے کہ ناممکن کو ممکن بنانے کی

کوشش نہ کی جائے۔ نیند کا مقصد اعضا اور قویٰ کو راحت دینا ہے اب اگر بے خوابی میں شخص بار بار کروٹیں بدلتا اور بے چینی کا اظہار کرتا ہے تو اس کا ایسا کرنا مذکورۂ بالا مقصد کے عین متضاد ہے۔ زیادہ اس لیے وہ کبھی اپنی کوشش میں کامیاب نہیں ہوگا۔ اگر بے خوابی اس کا پیچھا نہیں چھوڑتی تو بہتر ہوگا کہ بجائے پریشان اور مضطرب بننے کے اپنے آپ کو کوئی مفید کتاب پڑھنے میں مشغول کر دے ہماری رات میں کروٹیں بدلتے رہنے اور تکیہ کے ساتھ سر ٹکرانے کی نسبت یہ مفید مشغلہ ہے جس سے علمی مذاق رکھنے والوں کو عموماً کافی دلچسپی ہوتی ہے۔ منہمک رہنا زیادہ آسان ہے۔ اس سے بھی زیادہ موثر اور تجربہ شدہ تدبیر یہ ہے کہ آدمی حرکت اور اضطراب کیے بغیر چپ چاپ بستر پر لیٹا رہے لیکن ایسا کرنا کسی قدر مشکل ضرور ہے معتوں چند اشخاص کے لیے جن میں ضبط النفس کا وصف پایا جاتا ہے اس کو عادت بنا لینا کچھ زیادہ مشکل نہیں۔ آدمی کا بستر پر اس طرح لیٹے رہنا کہ اس کے عضلات اور اس کے حس و حرکت کے اعصاب اور اس کے جذبات کو کامل سکون حاصل ہو حقیقی راحت بخش نیند سے کچھ بہت کم مفید نہیں۔

**اعصاب کا احساس کھچاؤ جس** بے خوابی کا ایک اور بڑا وجہ بائی سے **نفرت ہے** باعث بدہضمی ہے اور اگر اس کا کوئی دوسرا سبب یقینی طور پر تشخیص نہ ہو سکے تو ایسی صورتوں میں بہت ممکن ہے کہ عدم انہضام طعام ہی اس کا باعث ہو۔ اس لیے فعل ہضم کی درستی پر خاص توجہ مبذول کرنا نہایت ضروری ہے کیونکہ لوگوں میں ہضم ہی کی خرابی نیند میں خلل انداز ہونے کا موجب ہوتی ہے بعینہ جس طرح عموماً کابوس فساد ہضم کا نتیجہ ہوتا ہے معدہ کے پیچھے کی طرف اعصاب کا ایک گچھا پایا جاتا ہے جس کو بعض اطبا ضفیرہ معدی کہتے ہیں۔ اگر معدہ میں کوئی تکلیف ہو تو یہ دماغ معدی اس سے فوراً اثر پذیر ہو کر اصلی دماغ کو اس کی خبر پہنچاتا ہے جس کو دماغ کے مراکز عالیہ میں پریشانی پیدا ہوتی ہے جس کا نتیجہ بعض وقت کابوس اور عموماً بے خوابی کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے اکثر اسد ہوتا ہے کہ چت لیٹ کر سونا اس کا باعث ہوتا ہے جس سے کہ اعصاب کے مذکورہ گچھے پر اس حالت میں دباؤ پڑتا ہے جب کہ پیٹ غذا سے بھرا ہوا ہو اور معدہ اپنی حرکت دوری سے اس کو بلور ہاہو اسی بنا پر اطبا میں یہ مشہور ہے کہ دائیں یا بائیں کروٹ پر لیٹ کر سونا مفید ہے۔ اس سے معدہ پر کسی قسم کا بوجھ نہیں پڑتا اور وہ اپنا فعل بغیر کسی مزاحمت اور احساس تکلیف کے انجام دیتا ہے بدہضمی کی طرف ابتدا میں بہت کم توجہ دی جاتی ہے کیوں کہ اس کی علامات چنداں نمایاں نہیں ہوتیں بجز اس کے کہ نیند قدرے مضطربانہ ہوتی ہے اور صبح سویرے۔ ہاں کسی قدر میلی ہوتی ہو۔ یہ فرض کر لینا ایک غلطی ہے کہ سوء ہضم کے ساتھ درد کا ہونا لازمی ہے۔ سوء ہضم کے اکثر مزمن صورتوں میں جن میں کہ دیوار معدہ کا عمل مختل ہوتا ہے کسی قسم کے درد یا ثقل معدہ کا احساس نہیں ہوتا لیکن نیند سے اس میں فرق آجاتا ہے اور عام صحت پر اس کا مخالف اثر پڑتا ہے۔ بہرحال اس صورت میں اصل سبب مرض رفع کریں خواب آور ادویہ کا استعمال ایسی صورت نہایت مضر ہے کیونکہ ہاضمہ بھی اپنا عمل چھوڑ کر سو جاتا ہے بحالیکہ مطلوب یہ ہے کہ وہ سرگرم عمل رہے۔ اصل سبب مرض کو ترک کر کے عوارض کا علاج کرنا حماقت ہے اور جو کوئی بھی اس کا ارتکاب کرے گا اس کو عواقب و نتائج برداشت کرنے پڑیں گے۔ گو ایسی حالتوں میں کسی ہوشیار ڈاکٹر اور حکیم کی طرف رجوع کرنا زیادہ مناسب ہے لیکن ایک بڑی حد تک ہم خود بھی اس کا ہاتھ بٹا سکتے ہیں۔ ان صورتوں میں نیند کے لیے موثر ترین علاج یہ ہے کہ شام کو کھانا کم کھائیں۔

**مبتلائے بے خوابی کو محترک** اگر ثقیل غذا کھائی ہے تو **مشروبات سے احتراز کرنا چاہیے** کم از کم تناول طعام کے بعد تین گھنٹے تک نہیں سونا چاہیے۔ اس وقفہ کے دوران میں معدہ اپنا عمل ختم کر کے غذا کو انتڑیوں کے سپرد کر چکتا ہے اس لیے جب آدمی سوتا ہے تو اس کا معدہ نہایت ہلکا پھلکا سکون کی حالت میں ہوتا ہے اور لیٹنے یا سو جانے سے اس پر کسی قسم کا دباؤ نہیں پڑتا۔ جو لوگ گہری نیند کا لطف اٹھانے سے محروم ہیں اور ان کو بے خوابی کا کھٹکا لگا رہتا ہے وہ سہ پہر کو چائے اور قہوہ ہرگز نہ استعمال کیا کریں جس سے کہ مراکز دماغ کو تحریک ہوتی ہے اور قوائے دماغ میں اس سے تیزی پیدا ہوتی ہے۔ لوگ بھی اگرچہ اسی قبیل کے ہیں لیکن اس کے استعمال میں کسی قسم کا اندیشہ نہیں فرق کا باعث یہ ہے کہ چائے اور قہوہ میں ایک طاقتور قلوی جزو موجود ہے جس کو کیفین کہتے ہیں اور جس کا نتیجہ منع خواب ہو دوسرے محرکات کی طرح آخر کار اس سے اعصاب کو تسکین نہیں حاصل ہوتی۔ قہوہ میں بالخصوص ایک روغن طیار پایا جاتا ہے جس کا بعض لوگوں کے فعل ہضم پر برا اثر پڑتا ہے اور بالواسطہ وہ ان کے حق میں نیند کے اچاٹ ہونے کا باعث ہوتا ہے۔ اس قسم کے لوگ چائے پی لینے میں کوئی تکلیف محسوس نہیں کرتے۔ گہری نیند طاری ہونے کے لیے یہ ضروری ہے کہ کوئی اندرونی یا بیرونی سبب دماغ میں تشویش پیدا کرنے کا موجب نہ ہو۔ قوت لامسہ کا احساس

بھی بسا اوقات نیند اچاٹ کر دینے کا باعث ہوتا ہے۔ سوتے وقت اپنے بدن کی جلد کو عموماً اور پاؤں کو خصوصاً گرم رکھنا چاہیے لیکن مفرط حرارت سے پرہیز کریں۔ اندریں صورت جلد کے ساتھ کسی چیز کا چھو جانا احساس لمس کے ذریعے بے چینی پیدا کرتا ہے۔ اس میں ایک خرابی یہ ہے کہ گرم سرد ہوتے ہوئے زکام میں مبتلا ہو جانے کا اندیشہ ہے (جو بقول اطباء ام الامراض ہے) بہتر ہوگا کہ اگر چہرہ اور جسم کو ٹھنڈے پانی سے سپنج کر لیں اور پھر اس کو معمولی طور پر خشک کرکے سو جائیں۔ اگر آدمی پسینہ میں شرابور ہو گیا ہے تو اس کو پونچھ لینا مناسب ہے۔ اس کی موجودگی بعض اوقات خلش کا احساس پیدا کرتی ہے اور اس حالت میں اگر آدمی اٹھ کھڑا ہو اور فضا اس میں پھر کر جسم کو ٹھنڈا کر لے تو بسا اوقات اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ وہ دماغی مرکز جس کے دست تصرف میں خون کی تقسیم ہے تسکین پر انسان کے لیے مزید راحت کا موجب ہوتا ہے اور آدمی مزے کی نیند سو جاتا ہے۔ وہ اشخاص جو بہت رات گئے تک مصنوعی روشنی میں اپنے مشاغل کو جاری رکھتے ہیں عموماً اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ صبح سویرے پو پھٹتے ہی ان کی نیند اچاٹ ہو جاتی ہے۔ جب تک یہ لوگ اپنی عادت نہیں بدلیں گے اس وقت تک ان کو اس قسم کے عوارض یا نتائج کے لیے تیار رہنا چاہیے۔ بعض لوگ اس کا یہ علاج کرتے ہیں کہ اس مصنوعی تیز روشنی اور اپنے درمیان کوئی سبز شفاف چیز حائل کر دیتے ہیں۔ انسان کو نیند کے اندر جو خواب دکھائی دیتے ہیں ان میں سے اکثر خوابوں کا تعلق باصرہ سے ہوتا ہے، اس لیے باصرہ کو سونے سے پہلے بہت دیر تک مختلف مناظر دیکھنے میں مشغول رکھا جائے تو ایسے شخص کی نیند خوابوں کی کثرت سے پریشان رہتی ہے، خصوصاً اس حالت میں جب کہ معدی و دماغی ایسے تکلیف دہ احساسات کا پیغام حقیقی دماغ کو پہنچا رہا ہو۔ دماغ کے مرکز رویت کی تشویش آفرین حالت فقط دیر تک لکھنے پڑھنے میں مشغول رہنے کا نتیجہ نہیں بلکہ کمرہ کی تیز مصنوعی روشنی کو اس میں بہت بڑا دخل ہے، کیونکہ مصنوعی روشنی سے وہ صحت بخش اثرات کبھی حاصل نہیں ہو سکتے جن سے قدرتی روشنی کی بدولت ہم بہرہ یاب ہوتے ہیں۔

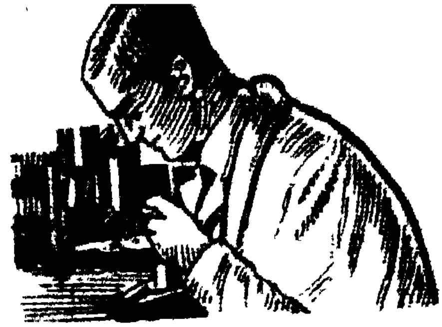
اسی طرح سونے کی حالت میں مختلف قسم کے شور و غل کی آوازیں کان میں پڑتی رہیں تو اس سے بہت بڑی حد تک نیند پریشان ہو جاتی ہے اور نہ صرف یہ بلکہ نیند سے پہلے بھی اگر دیر تک انسان اس قسم کے ماحول میں رہے تو یقیناً اس کے دماغ پر اس کا اثر پڑ کر اس کی نیند پریشان نوعیت کی ہوگی اور نیند کی حالت میں اس کو ایسے خواب دکھائی دیں گے جن کا تعلق کانوں کے ساتھ ہو۔ درحقیقت سے زیادہ ہر ایک ہلکی آواز کا کم و بیش قوت سامعہ پر دباؤ پڑتا ہے اور لطف یہ کہ کانوں کو ڈھانپ لینے کے لیے ہمیں قدرت نے کوئی ڈھکنا بھی عطا نہیں کیا۔ حالت حاضرہ میں صورت حال یہ ہے کہ بڑے شہروں میں رات دن شور و غل کا ایک ہنگامہ برپا رہتا ہے، جس کی وجہ سے سامعہ کے مرکز پر ضرورت سے زیادہ بوجھ پڑتا رہتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہے کہ گہری صحت بخش نیند سونا بہت کم کسی کو نصیب ہوتا ہے۔ اس شور و غل سے سامعہ کے اثر پذیر ہونے کے باعث رات کو اکثر اس قسم کے تشویش آفرین خواب دکھائی دیتے ہیں جن کا تعلق سامعہ سے ہوتا ہے۔ مزید براں بہت سے لوگ شور و غل کی تکلیف سے بچنے کے لیے کھڑکیوں کو بند کرکے سوتے ہیں جس سے ہوا کی آزادانہ آمد و رفت کا سلسلہ منقطع ہو جاتا ہے۔ اس کا صحت پر بہت برا اثر پڑتا ہے۔ اس مصیبت سے نجات حاصل کرنے کی بہترین صورت یہ ہے کہ اس کے خلاف رائے عامہ کو ابھارا جائے تاکہ کوئی شخص خصوصاً رات کے وقت کسی قسم کی ناگوار آواز یا شور و غل پیدا کرنے کا باعث نہ ہو اور جب تک موجودہ صورت حال قائم ہے کمرے کی کھڑکیاں بند کرنے کے بجائے اپنے کانوں کو روئی وغیرہ سے بند کرکے رکھیں۔ اس سے بغیر کسی قسم کی تکلیف پیدا ہوئے مقصد مذکور حاصل ہو سکتا ہے۔

گرم غسل کرنے کے لیے رات کا وقت بہت موزوں ہے۔ پانی اس قدر گرم نہ ہو کہ اس سے جلد کو جلن کا احساس ہو بر خلاف اس کے اس کی حرارت اس درجہ کی ہو کہ وہ جلد اندر بدن پر مسکن اثر ڈالے، نیم گرم پانی کی یہی خاصیت ہے۔ اس قسم کے غسل سے نیند کے جلد آنے میں کافی مدد ملتی ہے۔ اسی طرح جسم پر عموماً اور پیشانی پر خصوصاً ہلکی سی تھپکی دینا نیند لانے کی مؤثر تدبیر ہے۔ عام طور پر اس مطلب کے لیے جب مٹھی چاپی کی جاتی ہے تو یہ تھپکی اس کا بڑا جزو ہوتا ہے۔ جس کسی کو ضعف اعصاب کی شکایت ہو وہ عام طور پر ورزش کرنے کے قابل نہیں ہوتا کیونکہ اس کے اعصاب اس کے متحمل نہیں ہو سکتے۔ ایسا شخص کوئی ایسا کام بھی نہیں کر سکتا جس سے اس کے اعصاب پر کم و بیش دباؤ پڑتا ہو۔ بہر حال بے خوابی اس کا لازمی نتیجہ ہے۔ اس قسم کے مریض کے لیے رات کے وقت گرم غسل کرنا اور کسی ہوشیار ماہر فن سے مٹھی چاپی کرانا بعض اوقات نہایت مؤثر ثابت ہوتا ہے۔ مٹھی چاپی درحقیقت عضلات کی خاموش ورزش ہے، بالفاظ دیگر اس کے

نضدات کی ایسے طریقہ پر ورزش ہوتی ہے جس میں اعصاب کو ئی طاقت خرچ کرنی نہیں پڑتی ۔ لیکن مصنوعی جماہی کی نوعیت ایسی ہو مریض سکے ہے وہ دنیا بھی تکلیف دہ جیسے بے خوابی کی اکثر مزمن ورتوں میں ہپناٹزم ( مصنوعی طور پر خواب مقناطیسی کا کسی پر ماری کرنا ) کا علاج نہایت مفید اسباب ضرور ثابت ہوا ہے جس رچند ہیبوں کا وقفہ دیکر عمل میں لانا پڑتا ہے ۔ خصوصاً جو شخص فتن یا رحم ( ہسٹیریا ) کے عارضہ میں مبتلا ہوں ان کے لیے اس کا اار ضروری ہے ، جن کو حسب معمول ہپناٹزم سے بہ آسانی متا یاجاسکتا ہے ، برخلاف اس کے ضعف اعصاب کے مریضوں و اس سے اثر پذیر کرنا کسی قدر مشکل ہے ، اور یہ ایک مسلمہ نظریہ ہے ز معمول میں عامل کی توجہ کو بغیر کسی مزاحمت اور مقاومت کے قبول کرنے کی استعداد نہ ہو تو پھر یہ علاج کامیاب نہیں ہوتا لیکن بہرکیف عصر حاضر میں بے خوابی کا یہ ایک موثر علاج ہے اور اس کے علم بردار فرانس کے اطبا ہیں جن کا ہمیں ممنون ہونا چاہیے ۔ ازام کرنا بھی ( جیسے کہ پہلے مذکور ہو چکا ہے ) اس بارے میں نہایت مفید ہے اور اس کو منظم صورت میں جمہور کے سامنے پیش کرنے کا سہرا ایک امریکن ڈاکٹر کے سر پر ہے جس کا نام ویئر مچل ہے ۔ اس علاج یا تدبیر کی صورت یہ ہے کہ علیحدگی اختیار کرکے مصنوعی جماہی کرائی جائے اور کھانا زیادہ کھایا جائے ۔ لیکن اس کا موخر الذکر جز بحث طلب ہے ۔ آرام حاصل کرنے اور نیند لانے کے لیے علیحدگی اختیار کرنا نہایت موثر تدبیر ہے اور بسا اوقات جب بے خوابی خطرناک شکل اختیار کرلیتی ہے اور کوئی دوسرا علاج اور تدبیر کارگر نہیں ہوتی اس صورت میں بھی یہ تدبیر موثر ثابت ہوتی ہے ۔

سطور بالا میں جو کچھ بھی ہم نے لکھا ہے وہ مزمن بے خوابی کے بارے میں ہے ۔ جس بے خوابی کا باعث کسی قسم کا درد یا الم ہو اس کا طریق علاج اس سے مختلف ہے اور اس موضوع پر ایک الگ مقالہ سپرد قلم کیا جاسکتا ہے ۔ لیکن اگر بے خوابی مزمن نہیں بلکہ اس کی نوعیت ایک مرض حادکی ہے جس کی مثال وہ بے خوابی ہے جو ذات الریہ اور جنون کے بعض اقسام میں عارض ہوتی ہے اس کے لیے دوسری تدابیر بہت کم نفع مند ثابت ہوتی ہیں ، اس کے ازالہ اور تخفیف کے لیے بہرحال منوم دوائیں استعمال کرنی پڑتی ہیں اور اس بارے میں جدید ترین نسخے جو ذرا کو پیا میں لکھے ہیں نہایت مفید ثابت ہوئے ہیں ؎

(ماخوذ از جگ آف پاپولر سائنس)



# آپ کے خون کی
# الف، ب، ج

کارل لینڈ شٹینر کے انتقال کو ابھی کچھ بہت زیادہ عرصہ نہیں گزرا ہے۔ یہ ایک یہودی نژاد سائنس داں تھا جس کی نصف زندگی ویانا میں گزری اور نصف نیویارک میں۔ طب و سائنس کے متعدد انکشافات کا سہرا شٹینر کے سر ہے۔ لیکن غالباً اس کا سب سے اہم انکشاف یہ ہے کہ تمام خون یکساں نہیں ہوتے — نہ صرف یہ کہ انسان و حیوان کے خون میں فرق ہوتا ہے، بلکہ خود انسان کا خون بھی آپس میں ایک دوسرے سے نہیں ملتا اس کی تحقیق کے مطابق انسان کا خون چار قسم کا ہوتا ہے۔

خون کا استعمال یوں معالجات میں زمانۂ قدیم سے چلا آرہا ہے، بلکہ قدیم روما میں تو کشتی کے دوران میں جو پیشہ ور پہلوان زخمی ہو کر مرنے لگتا تھا اس کا خون تن درست آدمی پیا کرتے تھے۔
لیکن سترھویں صدی میں انسان پر نقل الدم (ایک سے دوسرے میں خون منتقل کرنا) کا تجربہ پہلی مرتبہ عمل میں آیا۔ اول اول سنہ ۱۶۵۶ء میں نقل الدم کا تجربہ کتوں پر کیا گیا۔ اس کے پورے نو سال بعد سب سے پہلا نقل الدم کا تجربہ انسان پر ہوا۔ اس مرتبہ بھی خون لینے والا تو انسان تھا۔ لیکن دینے والا ایک بھیڑ کا بچہ تھا۔ یہ تجربہ نہایت کامیاب رہا اور اس کے بعد مریض میں کسی قسم کی کوئی پیچیدگی پیدا نہیں ہوئی۔ البتہ اس کے بعد متعدد تجربات میں ناکامی ہوئی جس کی وجہ سے لوگ ڈر گئے اور ۱۵۰ سال تک اس جہت میں مزید کوئی ترقی نہیں کی جا سکی۔

سنہ ۱۸۱۸ء میں پھر کسی من چلے نے نقل الدم کی تحریک کو ابھارا اب کی مرتبہ حیوانوں سے خون لینے کے بجائے خود انسانوں کو لیا گیا۔ شروع میں اس مرتبہ بھی بڑی دل چسپی پیدا ہو گئی۔ لیکن یہ تحریک بھی زیادہ دن نہ چلی۔ تقریباً سو سال تک لوگ نقل الدم کو خطرناک سمجھتے رہے۔ بعض نقل الدم کے کیس بغیر معلوم وجہ کے بگڑ گئے اور ان میں بیشتر تو جانبر بھی نہ ہو سکے۔ باوجود سخت کوشش کے یہ نہ معلوم ہو سکا کہ بعض مریض نقل الدم کے بعد کیوں بگڑ جاتے ہیں اور بعض مریضوں پر کیوں کوئی خرابی مترتب نہیں ہوتی؟ ایسی صورت میں نقل الدم بہر حال ایک خطرناک علاج تھا جسے کرنے کے بعد نہیں کہا جا سکتا تھا کہ مریض زندہ بچے گا یا مر جائے گا۔ وہ مریض جو نقل الدم کے لیے راضی ہو جاتے تھے وہ اپنی جانوں کے ساتھ جوا کھیلتے تھے۔ نتیجہ یہ ہوا کہ نقل الدم کا طریقۂ علاج بالکل ترک کر دیا گیا۔

سنہ ۱۹۰۰ء میں کارل شٹینر نے جو اس وقت ویانا میں تھا اس راز کو معلوم کر لیا کہ بعض مریض نقل الدم کے بعد کیوں جانبر نہیں ہو سکتے۔ اس نے معلوم کیا کہ تمام انسانوں کا خون چار قسم کا ہوتا ہے بعض لوگوں کا خون ایک نوعیت کا ہوتا ہے اور بعض لوگوں کا کسی دوسری نوعیت کا۔ اور یہ مختلف النوع خون آپس میں ایک دوسرے کے ساتھ نہیں ملائے جا سکتے۔ چنانچہ اس نے انسانوں کو ان کے خون کی نوعیت کے لحاظ سے چار گروپوں میں تقسیم کیا ہے۔ ان گروپوں کے سمجھنے کے لیے آپ کو کسی فنی علم کی ضرورت نہیں اس انکشاف کے بعد تو یہ معمولی سی چیز ہو گئی جسے ہر شخص سمجھ سکتا ہے چوں کہ آج کل خون کے بنک کھلے ہوئے ہیں اور ہر شخص سے زخمیوں اور مریضوں کے لیے رضاکارانہ خون طلب کیا جا سکتا ہے اس لیے خون کی اس تقسیم کو سمجھ لینا دل چسپی سے خالی نہ ہوگا۔ اچھا، آیئے آپ بھی سمجھ لیجیے۔

خون کے یہ چار گروپ ا ب ج کے مانوس ناموں کے ساتھ پیش کیے جاتے ہیں تاکہ سمجھنے میں سہولت ہو۔

پہلا گروپ الف ہے۔ اس میں فقط الف مادہ ہوتا ہے دوسرا گروپ ب ہے۔ اس میں فقط ب مادہ ہوتا ہے تیسرا گروپ ا ب ہے اس میں الف اور ب دونوں قسم کے مادے موجود ہوتے ہیں۔

چوتھا گروپ ج ہے۔ اس میں ا و ب مادہ میں سے کوئی سا بھی مادہ نہیں ہوتا۔

خون کے ان گروپوں کی آمیزش سے جو تعاون و تضاد کی کیفیت پیدا ہوتی ہے، اسے ذہن نشین کرنے کے لیے آئندہ ہم سیاسی و بین الاقوامی اصطلاحوں میں گفتگو کریں گے۔ ان اصطلاحوں کے ذریعہ سے آپ بہت جلد اس نکتہ کو سمجھ جائیں گے خون اصل میں دو چیزوں پر مشتمل ہوتا ہے ایک تو اس میں خونناب (خون آب) ہوتا ہے جسے سیرم کہتے ہیں اور دوسری چیز سرخ دانے (خلیات) ہوتے ہیں جو لاکھوں کی تعداد میں موجود ہوتے ہیں

ک یک بیں سرخی ان ہی خلیات کی وجہ سے ہوتی ہے۔
۔ تو الف اور ب ان سرخ خلیات میں رہتا ہے
ار س دو مادے ہوتے ہیں کسی خون کے سیرم میں ان میں
ہ ماہ ہوگا۔ اور کسی خون کے سیرم میں دوسرا۔ اچھا ہم
الف کو امریکا کہیں گے اور مادہ ب کو روس۔ سیرم کے جو
مادے ہیں انھیں فن لینڈ اور جاپان کے ناموں کو پکاریں گے
۔ س الاقوامی مثال کے ذریعہ سے خون کے مختلف
۔ کے عامل و تخالف کا راز اچھی طرح سمجھ میں آجائے۔

خون کے گروپ الف میں سرخ خلیات کے اند
۔ وراس کے سیرم میں فن لینڈ۔ امریکا اور فن لینڈ چونکہ
میکہ سہیں ہیں لہٰذا نقل الدم میں اس کا رد عمل خراب نہیں ہوگا

خون کے گروپ ب میں سرخ خلیات کے اند
۔ وراس کے سیرم میں جاپان۔ روس اور جاپان چونکہ
۔ یہیں ہیں لہٰذا ان کی بھی آپس میں نبھ جائے گی اور
۔ ی رونما ہوگی۔

خون کے گروپ اب میں سرخ خلیات کے
۔ یکا اور روس دونوں ہیں اس لیے ان کے سیرم میں جاپان
ن لینڈ میں سے ایک بھی نہیں ہونا چاہیے۔

اس مثال کو پیش نظر رکھ کر دیکھیے کہ مختلف قسم کے
۔ ن آمیزش سے کیا کیا نتائج برآمد ہوں گے۔

اگر آپ الف کو الف میں منتقل کریں گے تو گویا اس
امریکا اور فن لینڈ کا ایک جگہ میل ہو جائے گا۔ جن کی آپس میں
دشمنی نہیں ہے۔ لہٰذا یہ میل موافق آئے گا اور کوئی خراب ردعمل
۔ ہوگا۔

اگر آپ الف کو ب میں منتقل کریں گے تو گویا اس طرح
یکا جو خون کے سرخ خلیات میں ہوگا اور جاپان جو ب کے سیرم
۔ ہوگا ان دونوں کا میل ایک جگہ ہو جائے گا جن کی ان کی
۔ میں شدید دشمنی ہے لہٰذا یہ میل کسی طرح موافق نہیں ہوگا۔

اگر آپ اب کو اب میں منتقل کریں گے تو البتہ اس میل
کوئی خرابی رونما نہیں ہوگی۔ اس لیے کہ اب کے سیرم میں نہ
ہینڈ ہے نہ جاپان۔　　اس مثال سے ایک عامی آدمی بھی
ے کم اتنا سمجھ جائے گا کہ اس دریافت کے بعد خون کے چاروں
ب علیحدہ علیحدہ دیکھے جاتے ہیں اور جس مریض کو جس میل کے خون
ضرورت ہوتی ہے اسی میل کا خون اس میں منتقل کیا جاتا تاکہ اس کی وجہ
کوئی غلط ردعمل پیدا نہ ہو اور مریض کو فائدہ پہنچنے کے بجائے
نقصان نہ پہنچ جائے ✣

دل چسپ واقعات

# قارورہ

ازجناب کوثر صاحب چاند پوری

قارورہ اور مختلف بیماریوں میں جو محسوس یا غیر محسوس تعلق ہے اس کی اہمیت کا اندازہ تو صرف معالج ہی کر سکتا ہے۔ لیکن اس اہمیت نے بیماروں بلکہ ان کے تیمارداروں کے خیال میں قارورے کو جو حیثیت دے دی ہے وہ بجائے خود نہایت عجیب اور پُر لطف ہے۔ پرانے بیمار تو قارورے اور نجاست کے بھی منکر ہو جاتے ہیں۔ غالباً یہی وجہ ہے کہ صبح سب سے پہلے معالج کو جس چیز سے واسطہ پڑتا ہے وہ کاغذ میں لپٹا ہوا یا کپڑے کی تھیلی میں محفوظ کیا ہوا قارورہ ہوتا ہے۔ جو بعض اوقات نہایت تکلف سے تھیلی میں بند کیا جاتا ہے۔ قارورے کی رسائی معالجوں کے گھر تک ہی نہیں بلکہ بڑے بڑے مقدس مقامات تک ہو جاتی ہے۔

پرانی قسم کے ایک حکیم صاحب صبح کی نماز کے بعد مسجد ہی میں مطب اور درس شروع کر دیا کرتے تھے۔ معمول یہ تھا کہ شاگرد حلقہ باندھ کر بیٹھ جاتے اور یہ اس حلقہ کے درمیان آنکھیں بند کئے بیٹھے رہتے۔ کبھی کبھی کسی مسئلہ کو سمجھانے کی ضرورت پیش آجاتی تو پڑھنے والا چپ ہو کر استاد کا منہ تکنے لگتا اور وہ فصاحت و بلاغت کے دریا بہانا شروع کر دیتے۔ کوئی مریض آجاتا تو سبق روک کر اس کی نبض دیکھ لیتے اور نسخہ لکھنے کے بعد ضروری پرہیز بتا دیتے۔

جاڑوں کا زمانہ تھا۔ حکیم صاحب رضائی میں لپٹے لدّ روئی کا ٹوپا اوڑھے منبر کے قریب ہی بیٹھے پڑھا رہے تھے۔ قانون کا سبق تھا۔ نہایت انہماک سے سمجھا رہے تھے شارحین کے اقوال کے ساتھ ساتھ اپنی رائے بھی ظاہر کرتے جاتے تھے۔ اتنے میں ایک مریض آیا جس کے ہاتھ میں کپڑے کی خوبصورت اور رنگین تھیلی تھی۔ آتے ہی وہ تھیلی کو منبر کی پہلی سیڑھی پر رکھ کر نہایت ادب سے خاموش بیٹھ گیا۔ بہت دیر کے بعد حکیم صاحب نے متوجہ ہو کر پوچھا

"کیا حال ہے بھائی آپ کے صاحب زادے کا؟"

"بخار جنبش نہیں کھاتا حکیم صاحب!"

"اچھا نسخہ لائیے اور کھانے کو کیا دے رہے ہیں آپ؟"

"دہی کھچڑی اور مونگ کی دال مع چپاتی؟"

"دوا تو ابھی یہی رہنے دیجیے" حکیم صاحب نے نوٹ کے کاغذ کے ایک پرزے کو دیکھتے ہوئے فرمایا۔ "کچھ گھٹانے بڑھانے کی تو ضرورت نہیں بالکل یہی؟" انھوں نے بے اطمینانی کے ساتھ سوال کیا

"جی ہاں بالکل یہی" حکیم صاحب رکیں شاگردوں کی طرف متوجہ ہونے ہی والے تھے کہ وہ اضطراب کے ساتھ بولے "حکیم صاحب قارورہ بھی لے آیا ہوں۔ مہربانی فرما کر اسے بھی دیکھ لیجیے" یہ فرماتے ہوئے انھوں نے منبر سے تھیلی اٹھائی اور اس میں سے ایک نازک سی شیشی نکال کر حکیم صاحب کے سامنے کر دی۔

"ارے یہ کیا غضب کیا آپ نے؟"

"مسجد ہے یہ بھلے آدمی" "اور تمہارے ...."

شاگردوں کی ملی جلی آوازیں بلند ہوئیں اور انھوں نے جلدی سے شیشی کو تھیلی میں رکھ لیا۔

معالجین تو اس قسم کے اخلاقی حادثوں کو برداشت کر لیتے ہیں۔ لیکن ان کے نفیس مزاج مہمانوں کے لئے یہ واقعات بہت زیادہ تکلیف دہ ہو جاتے ہیں۔

ایک مرتبہ ہم اپنے ایک مہربان حکیم صاحب کے ہاں جا ٹھہرے اور وہ ہمارے اعزاز میں بہت سویرے ناشتہ وغیرہ لے کے باہر آگئے۔ ایک بڑی سی میز پر ناشتہ چن دیا گیا۔ ایک جانب ہم بیٹھ گئے۔ دوسری طرف حکیم صاحب اور اقتصادی مشکلات نیز زندگی اور غذا کے حلیہ تناسب کو قطعاً نظر انداز کرنے لگے۔ دفعتاً ایک بھاری بھرکم انسان وارد ہوئے اور جیب سے کاغذ میں لپٹی ہوئی ایک شیشی نکال کر میز کے کونے پر رکھ دی حکیم صاحب نے معنی خیز انداز سے شیشی کو دیکھ کر پوچھا۔

"چائے پئیں گے آپ؟"

"مجھے تو ویسے ہی پیشاب بار بار آتا ہے اور چائے پی کر بھی آیا ہوں ———— لیکن آپ فرماتے ہیں تو انکار بھی مناسب نہیں" یہ کہہ کر انھوں نے چائے دانی کو ایک طرف کھسکا دیا اور پوری بے تکلفی سے ہماری پلیٹ پر حملہ آور ہو گئے۔ کھانے کے دوران ہی میں انھوں نے حال کہنا شروع کر دیا ————

"بھوک نہیں لگتی، آنکھیں سرخ رہتی ہیں، نیند قطعاً نہیں آتی اور حکیم صاحب قارورہ کا رنگ تو ایسا ہے جیسے زعفران گھول دیا ہو!" ———— یہ کہتے ہوئے انھوں نے میز پر

رکھی ہوئی شیشی اٹھالی اور کاغذ الگ کر کے فرمانے لگے "دیکھیے!
اب یہ کہیے کہ یہ حضرت قارورہ کو قارورہ ہی نہیں سمجھے اور بگاڑ کر لے آئے ذرا الگ تو رکھیے ——— بس ہٹائیے"

انھوں نے شیشی پھر اسی کاغذ میں لپیٹ کر جیب میں ڈال لی۔ ہم یہ سوچنے لگے کہ ہمارے مہربان کے ساتھ جو مذاق کیا گیا۔ اس میں مریض کی حماقت شامل تھی یا حکیم کی۔

آج کل اقتصادی مشکلات کو ہر شخص محسوس کر رہا ہے اور بعض لوگ عادتاً بعض قلت معاش سے مجبور ہو کر کفایت شعار ہونے جا رہے ہیں۔ بیسوی صدی کے کفایت شعاروں کی رائے میں تو بازار سے کاغذ میں لپیٹ کر سودا بھی نہ لانا چاہیے جب زمانہ حال کی کفایت شعاری میں کاغذ کے ایک پرزے ہی کی گنجائش نہیں تو قارورے کی شیشی کا تذکرہ قطعاً فضول خرچی میں داخل ہے لیکن قدرت جب کسی خاندان پر بیماری نازل کرتی ہے تو ان حدود کو توڑ کر کافی فیاض ہو جاتی ہے۔ چنانچہ ایک فطری قسم کے کفایت شعار بدقسمتی سے مع اپنی اہلیہ محترمہ کے بیمار ہو گئے۔ اگرچہ بیماری علاج اور پرہیز کفایت شعاری کے سب دشمن ہیں اگر اس میں طبیب یا ڈاکٹر کو بھی شامل کر لیا جائے تو اسی مجموعے سے ایک زبردست محاذ قائم کیا جا سکتا ہے۔ بدقسمتی سے اگر کسی ایسے معالج سے پالا پڑ جائے جو وٹامن پر دوا سے زیادہ اعتقاد رکھتا ہو اور قیمتی پھلوں کے اس سے اقتصادی مشکلات میں مزید اضافہ کر دے تو ہر شریف ہمارا زندگی سے زیادہ موت میں لذت محسوس کرنے لگتا ہے۔ لیکن بعض ایسے مستقل مزاج حضرات بھی ہوتے ہیں جو ان تمام مشکلات کے باوجود اپنے دماغی توازن کو برقرار رکھ کر اقتصادی جد و جہد کو کامیاب بنانے میں ہمہ تن مصروف رہتے ہیں۔ اس کفایت شعار جوڑے نے بھی قدرت کی ستم ظریفی کا پورے جوش کے ساتھ مقابلہ کیا اور بڑے سے بڑے ہر مشکل کو آسان کر لیا۔ پہلے فاقہ سے طبیعت کی اصلاح کی پھر ٹھنڈی ہوا سے بچنے کی غرض سے موٹر کی تفریح بند کی دماغی سکون کے خیال سے احباب کی ملاقاتوں کا سلسلہ منقطع کیا جس میں چائے سگرٹ اور ماچس کے علاوہ اور بہت سی ضروری چیزیں بچ رہیں۔ اس پر بھی طبیعت رو با صلاح نہ ہوئی تو ایک سستے سے حکیم کے مطب میں مع اپنی اہلیہ کے تشریف لے گئے۔

حکیم صاحب نے نبض دیکھی پھر قارورہ کا معائنہ کرنے کی ضرورت ظاہر کرتے ہوئے بولے۔ "آپ دونوں کل اپنا قارورہ اور دکھا دیجیے۔"

"قارورہ؟" ——— انھوں نے قارورے کو کوئی قیمتی چیز سمجھتے ہوئے حیرت کے ساتھ سوال کیا۔

"جی ہاں قارورہ!"

"کہاں لے گا؟" وہ پھر مضطرب ہو کر بولے۔ اور جب انھیں صاف لفظوں میں اچھی طرح اس کا مفہوم بتا دیا گیا تو متانت سے پوچھا۔ "دونوں کا ہونا چاہیے؟"

"جی ہاں دونوں کا مگر بوتل نہایت صاف اور سفید ہونی چاہیے۔"

"کیا یہ ممکن نہیں کہ ایک دن میں اپنا قارورہ دکھاؤں اور ایک دن ان کا؟"

"اس تاخیر کی ضرورت نہیں آپ کل ہی دونوں کا قارورہ لے کر آ جائیے۔"

اگلے دن وہ سویرے ہی قارورہ لے کر پہنچ گئے۔ بوتل نہایت شفاف تھی اور منھ تک ایک ہلکے رنگ کے سیال سے بھری ہوئی تھی۔ حکیم صاحب نے غور سے دیکھ کر پوچھا "یہ قارورہ آپ کا ہے یا آپ کی اہلیہ کا ہے؟"

"دونوں کا!" انھوں نے جلدی سے کہا۔

"دونوں کا؟ ——— ایک ہی جگہ؟"

"جی ہاں ایک ہی جگہ لے آیا۔ دونوں بوتلوں کا خریدنا بھی مشکل تھا اور لانا بھی، سفید بوتل آج کل آٹھ آنے میں ملتی ہے"

ایک ظریف قسم کے مریض بھی موجود تھے ہنس کر فرمانے لگے "بھائی ایک ہی بوتل میں لائے تھے تو بیچ میں ایک سرخ دھاگا ہی باندھ دیتے۔ معلوم تو ہو جاتا بوتل میں کہاں تک آپ کا قارورہ ہے کہاں تک آپ کی اہلیہ کا!"

جو لوگ قارورے کو پاک سمجھتے ہیں وہ معالج کے علاوہ دوسروں کے لیے بھی عذاب جان بن جاتے ہیں۔ ایک صاحب ایک قارورے کی شیشی ایک معیاری رسالہ کے ورق میں لپیٹ کر حکیم صاحب کے پاس لے گئے اور قارورہ دکھانے کے بعد شیشی تو سڑک پر پھینک دی اور رسالے کا ورق میز پر ہی پڑا رہنے دیا۔ حکیم صاحب کو غصہ تو بہت آیا لیکن مروت میں منھ سے کچھ نہ کہہ سکے۔ ادھر وہ اٹھ کر گئے ادھر ایک اور مریض آ گئے جو انداز سے شاعر معلوم ہوتے تھے، اور شاعر بھی کچھ ایسے تھے جن کے دماغ میں ترقی پسندی کے جراثیم کلبلا رہے تھے۔ حکیم صاحب دوسری طرف متوجہ تھے انھوں نے فرصت کو غنیمت سمجھ کر رسالہ کا ورق اٹھا لیا اور نہایت ذوق شوق سے پڑھنے لگے۔ حسن اتفاق سے شاعر صاحب بقول اپنے ذرا "شارٹ سائٹڈ" بھی واقع ہوئے تھے۔ اس لیے قارورے کا

یہ مطبوعہ غلاف" بالکل ہونٹوں اور آنکھوں سے چالگا پڑھتے پڑھتے انھیں غزل کا ایک شعر پسند آگیا۔ وجد میں آکر بے خود سے ہو گئے۔ "آہا! حکیم صاحب کیا شعر کہا ہے ظالم نے اور ایک شعر ہی کیا پوری غزل رنگین ہے!"

"رنگین کیوں نہ ہوتی قارورہ بھی تو کافی رنگین تھا"

"قارورہ؟ کیا مطلب حکیم صاحب"

"ابھی ابھی ایک صاحب اس ورق میں قارورے کی شیشی لپیٹ کر لائے تھے"

"لاحول ولا قوۃ لعنت ہے ان صاحب پر اور ..."

...... جی ہاں بڑے مردود تھے وہ ناقدر شناس کہیں کے"

"قدر شناس تو واللہ آپ ہیں کہ قارورہ میں ڈوبے ہوئے ورق کو اٹھا کر آنکھوں سے لگا لیا"

بعض مریض ایسے شرمیلے ہوتے ہیں کہ قارورہ لانا ہی پسند نہیں کرتے۔ اگر کسی مجبوری کے باعث گھر سے قارورے کی شیشی جیب میں ڈال لاتے ہیں تو اس کا دے جانا کسی طرح جائز نہیں سمجھتے۔ اسی قسم کے ایک بزرگ غلط نہایت سفید شیشی میں اپنا قارورہ بھر لائے اور مطب میں آتے ہی گرم کوٹ کی اندرونی جیب سے دستی میں لپٹی ہوئی وہ شیشی نکال کر میز پر رکھ دی۔ حکیم صاحب نہایت نازک مزاج اور صفائی کی مانیولیا میں مبتلا تھے وہ مطب کے کمرے میں تھوکنا بھی پسند نہ کرتے تھے۔ جگہ جگہ مختلف ہدایات آویزاں تھیں۔ کمرے کا فرش روزانہ فنائل کے تیز لوشن سے دھلوایا جاتا تھا۔ قریب ہی غسل خانہ میں پانی کا جگ، سفید تولیہ اور کاربالک سوپ رکھا رہتا تھا۔ ذرا مریض کی نبض پر ہاتھ رکھا اور غسل خانہ میں جا گھسے اور خوب رگڑ رگڑ کر ہاتھ دھو ڈالے۔ مریض کی اس حرکت پر ناک بھوں چڑھائی اور ڈانٹنے کا ارادہ کیا۔ لیکن مریض بھی کوئی بہت بڑا ماہر نفسیات تھا۔ فوراً پانچ روپے کا نوٹ نکال کر شیشی کے قریب رکھ دیا اور اس طرح پاکی اور ناپاکی کا توازن برابر کر دیا۔ حکیم صاحب کی پیشانی میں غصہ کی وجہ سے جو شکن پڑ گئے تھے۔ ان میں مسکراہٹ کی رنگین لہریں ابھرتی ہوئی محسوس ہونے لگیں۔ بڑے غور سے نبض دیکھی قارورہ ملاحظہ کیا اور لکھنے میں مصروف ہو گئے۔ نسخہ لکھنے کے بعد حکیم صاحب جو حسب معمول غسل خانہ میں ہاتھ دھونے تشریف لے گئے تو کیا دیکھتے ہیں کہ مریض نہایت اطمینان سے شیشی کو خالی کرنے کے بعد اس میں "عرق گاؤزبان" بھرنے کی اہمیت پیدا کر رہا ہے۔

حکیم صاحب نے چونک کہا "یہ کیا؟"

"کچھ نہیں ذرا شیشی دھو رہا ہوں"

"شیشی دھونے کی جگہ یہ نہیں ہے"

میں نے تو ابھی قارورہ ہی پھینکا ہے ———

اچھا شیشی باہر دھولوں گا! (جو کسی بدقسمت معالج کو پھر آشوب دیکھنے کی ضرورت پڑ گئی!)

یہ تو ہندوستانی قارورے کی ستم ظریفی ہے جس کا شاہد ہوتا ہے ندشناسہ۔ انگریزی قارورہ جو ان سب چیزوں کا حامل ہوتا ہے بہت زیادہ ستم ظریف ہوتا ہے۔ ایک صاحب جو ہندوستانی ہونے کے باوجود تمدن، معاشرت اور مزاج کے اعتبار سے بڑے پکے انگریز تھے اور جنگ سے پہلے تک انھوں نے کبھی ہندوستان کے پانی کو قارورے سے زیادہ اہمیت نہ دی تھی اور ہمیشہ "دہلی واٹر" ہی پیتے رہے تھے انھیں اتفاقات سے ہی اس قارورے پر جو لڑائی کی ہولناکیوں نے باعث ہندوستانی پانی سے تیار ہو رہا تھا کچھ شبہ ہو گیا۔ ادھر تو ..... مقدار میں زیادتی ہوئی، ادھر آنکھوں پر اثر پڑا۔ صاحب فوراً ڈاکٹر صاحب کے پاس پہنچے۔ بالآخر طے ہوا کہ صاحب کے قارورے کا امتحان کرانا ضروری ہے۔ صبح قارورہ بھیج دیا جائے اس کا باقاعدہ امتحان کر کے دیکھا جائے گا کہیں شکر تو نہیں آتی صاحب نے صبح کی چائے سے پہلے ہی شیشی تیار کر لی گراں بڑی شیشی نہ ملی جس میں تالاب کے پانی کا پورا قصہ سما جاتا۔ آخر دہلی واٹر ہی کی ایک شیشی سے یہ توہین انگیز کام لیا گیا اور بہت فرصت میں اسے لبریز کر کے صاحب نے احتیاط سے ایک طاق میں رکھ دیا۔ دن نکلتے ہی ان کا وفادار ملازم کمرے میں آیا جو دہلی واٹر کو دنیا کے سب پانیوں سے زیادہ مقدس اور مفید خیال کرتا تھا اور عرصے سے اس نمکین گھونٹ کو ترس رہا تھا۔ اس نے کمرہ صاف کیا۔ ہر چیز کو قرینہ سے رکھا۔ دفعتاً اس کی نگاہ دہلی واٹر کی بوتل پر جا پڑی جو آج اتفاق سے صاحب نے طاق میں رکھی ہی دی تھی۔ حالاں کہ اس کی جگہ صاحب کی الماری کے علاوہ کہیں نہ تھی۔ اس نے فوراً بوتل کو کوٹ کے دامن سے صاف کیا اور تین گھونٹ گلاس میں انڈیل کر اسے کانچ کی طشتری سے ڈھک دیا اور بوتل کو نہایت احتیاط سے کھانے کی الماری میں جا رکھی۔ صاحب ضروریات سے فارغ ہو کر باہر آئے، طاق کو خالی دیکھ کر چیخے ——— رمضانی اور رمضانی باوا بوتل کیا ہوا یہاں سے؟"

(باقی ۱۲ پر دیکھیے)

# چند اہم کام کی باتیں

از نوسیوا اقبال حسین ایم۔اے

آج دنیا میں جو نتائج بھی ہمارے سامنے آتے ہیں خواہ وہ کسی وسعت کے ہوں، ان کی پیدائش کا چھوٹا یا بڑا کوئی نہ کوئی سبب ضرور ہوتا ہے۔ ہم بیمار ہوتے ہیں تو ہر چند ہمیں بیماری کا اور کوئی سبب نہیں نظر آتا۔ لیکن یہ بھی اس اصول سے مستثنےٰ نہیں۔ کوئی مرض بلا سبب نہیں آتا، بلکہ اسے تو بلایا جاتا ہے ... بدن رکھا جاتا ہے۔ ان لوگوں کا ذکر تو چھوڑیے جو بیچارے ... میں اور نہیں جانتے کہ بیماری و تندرستی کی حدود کیا ہیں۔ یہاں ... سے کچھ تعرض نہیں کریں گے۔ ان کو دیکھیے جو پڑھے لکھے کہلاتے ہیں۔ جنہیں تعلیم یافتہ ہونے کا فخر حاصل ہے۔ ایسے لوگ علم حاصل کرنے کے بعد اور بیماری و تندرستی کے حدود سے بخوبی واقف ہو جانے کے بعد جب اصول صحت سے غفلت برتتے ہیں تو گویا بیماری کو باقاعدہ دعوت دیتے ہیں اور اس کو بلا کر اپنے ہاں مہمان رکھ لیتے ہیں۔ ایسے مریضوں کی بھی کمی نہیں جنہیں بیماری اپنے والدین سے ورثہ میں ملی ہے۔ سالہا سال قوانین صحت کی خلاف ورزی کرنے کا صرف یہی نتیجہ نہیں ہوتا کہ انہیں کچھ امراض لاحق ہو جائیں اور معاملہ ان ہی پر ختم ہو جائے بلکہ ہوتا یہ ہے کہ اس کی پیدائش میں جو امراض انہیں لاحق ہوتے ہیں بسا اوقات ان کی اولاد در اولاد تک بطور ورثہ پہنچتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ جس بچے پیدائشی مریض ہوتے ہیں اور شروع ہی سے اپنے معالجین سے کھلے چیلنج کا حکم رکھتے ہیں۔

یہ صحیح ہے کہ ایسے "مریض والدین" کی اولاد پر ان کے بزرگوں کے کرتوتوں کی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی لیکن جب ہوش سنبھالنے کے بعد ان میں اچھے برے کی تمیز پیدا ہو جاتی ہے اور

بیماری تو صحت کے اصولوں سے وہ کچھ ناواقف تو پاتے ہیں تو ان پر بھی یہ دوش عائد ہو جاتا ہے کہ وہ اپنی زندگی گزارنے کی ... ان غلط طریقوں سے اعضاء کی صحت میں بگاڑ پیدا ہو ... اپنی زندگی کو صحیح ڈھب پر لانے کی کوشش کریں تاکہ ان کے جسموں میں ... والدین کے ... رہ جائیں اور آئندہ نسلوں تک پہنچیں ورنہ وہ بھی ان کے ... ہمیشہ کے لئے محروم ہو جائیں۔

... ایسے ہی لوگوں کی ہے جو جان بوجھ کر غلط ... کرتے ہیں کھانے پینے، اٹھنے بیٹھنے اور رہنے سہنے سے متعلق جو اصول صحت ہیں ان کی کھلم کھلا خلاف ورزی کرتے ہیں نتیجہ اس غلط روش کا ... وہی نکلتا ہے جو نکلنا چاہیے وہ بیمار ہو جاتے ہیں اور جب جلد صحت نہیں ہوتی تو اپنے کرتوتوں کی ذمہ داری خدا پر ڈال دیتے اور اس کے بجائے کہ بیماری کے ... کو دور کریں اپنا سارا وقت قسمت کا رونا روتے ہیں گزارتے ہیں۔

اللہ تعالیٰ نے تو یہ جسم اور قوتیں بطور امانت ہمارے سپرد کی ہیں۔ اس کے ساتھ ہی اس نے ہمیں اندھیرے میں نہیں چھوڑ دیا ہے کہ ہم بھٹکتے پھریں بلکہ ان امانتوں سے صحیح صحیح کام لینے اور ان کی دیکھ بھال کرنے کے لیے جس علم کی ضرورت تھی وہ بھی ہمیں بتا دیا۔ اس سلسلے میں اس کا بنیادی قانون یہ ہے کہ ہر فرد بشر سوسائٹی کا مقروض ہے۔ اس دنیا میں جو سازو سامان پھیلا ہوا ہے وہ تمام انسانوں کی مشترک کوششوں سے وجود میں آیا ہے۔ جو شخص بھی دنیا میں آتا ہے وہ اس مشترک

## باقی مضمون ص ۳۰

"بوتل؟"

"ہاں ابھی ابھی ہم نے یہاں رکھا تھا!"

"حضور وہ تو!——" رمضانی کہتے کہتے کچھ جھجکا۔

"ادھر سے کیا پی گیا؟"

"نہیں حضور!"

"پھر کہاں ہے؟"

"میں نے کھانے کی الماری میں رکھ دی ہے وہ بوتل اس میں آپ کے پینے کا پانی تھا نا؟"

"لاؤ جلدی سے توتے۔ ہمارا دل ڈوب رہا ہے اس میں ... سپتال جائے گا۔"

"جاروره ہے!——" مگر میں نے دو ہی گھونٹ۔"

"پی لیا تم نے دو گھونٹ؟"

"نہیں حضور گلاس میں آپ کے پینے اور نڈھل کر رکھ دیا ہے!" +

سلامتِ طبیعت سے فائدہ اٹھاتا ہے۔ وہ زندگی کا پہلا سانس لینے کے وقت سے جوانی کی عمر کو پہنچنے تک اس بے حد و حساب سرمایہ سے استفادہ کرتا ہے جو پچھلی نسلوں نے فراہم کیا تھا۔ ان کے قائم کیے ہوئے ادارات ہی کی بدولت تو اس کو زندہ رہنے اور پھلنے پھولنے اور آدمیت میں نشوونما پانے کا موقع ملتا ہے۔ اس دوران میں وہ لیتا ہی رہتا ہے، دیتا کچھ بھی نہیں۔ پوری انسانی جماعت غیر شعوری طور پر اسی امید پر تو اس کی ناقص قوتوں کو تکمیل کی طرف لے جاتی ہے، اپنا سرمایہ اور اپنی قوت صرف کرتی ہے کہ جب وہ کچھ دینے کے قابل ہوگا تو دے گا۔ اب اگر وہ بڑا ہو کر اپنی قوتوں کو ضائع کرنے لگ جائے اپنی ناجائز خواہشات کا غلام بن کر اپنے جسم و جان کو تباہ کرلے اور اپنی جان کے پیچھے ایسے روگ لگالے جو اس کا پیچھا نسلاً بعد نسلٍ بھی نہ چھوڑیں تو در اصل وہ جماعت کے ساتھ غداری و دھوکا بازی کر رہا ہے اس کی زندگی کا ہر لمحہ ایک ظلم و بے انصافی ہے۔ جماعت میں اگر شعور موجود ہو تو ایسے شخص کو وہ بالکل اسی نظر سے دیکھے جس نظر سے وہ ایک چور، ڈاکو اور جعل ساز کو دیکھتی ہے۔ ہم نے خواہ چاہا ہو یا نہ چاہا ہو بہرحال اس تمام سرمایہ اور ذخیرہ کے وارث ہیں جو ہم سے پہلے کی نسلوں نے چھوڑا ہے۔ اب ہم اس فیصلہ پر آزاد ہیں کہ اپنے جسم کی قوتوں کو جس طرح چاہیں استعمال کریں۔ ہمیں صحیح زندگی کے اصول پر عمل کرکے اور ان بداعمالیوں سے بچ کر اپنی تمام جسمانی قوتوں کی حفاظت کرنی ہوگی تاکہ جو حق الخدمت ہمارے حصہ میں آیا ہے اس میں کوتاہی نہ ہو جائے۔

اگر ہم اصولِ صحت پر عمل کریں گے اور سپرد کردہ امانتوں کی حفاظت کریں گے تو اس کے نتیجہ میں قدرت کی طرف سے ہمیں انعام ملے گا۔ ہماری صحت اچھی ہوگی۔ لیکن اگر ہم نے ان فرائض کی انجام دہی میں کوتاہی سے کام لیا تو ہماری قوتِ حیات گر جائے گی نظامِ عصبی کام کی زیادتی کی وجہ سے ماندہ ہو جائے گا اور اعضائے رئیسہ جواب دینے لگیں گے۔ قدرت طبعی طور پر بہت فیاض واقع ہوئی ہے، بہت عرصے تک تو وہ انسان کی ان بے عنوانیوں کو درگزر کرتی ہے اور چھوٹی چھوٹی خطاؤں پر گرفت نہیں کرتی لیکن جب یہ حضرت کسی طرح مانتے ہی نہیں تو پھر بھی ان کی خیر خواہی کے خاطر جسم و طبیعت کو ابھارتی ہے کہ یہ خرابیاں جو نا معقول انسان اپنے جسم میں پیدا کر رہا ہے ان کے خلاف کش مکش کرے اور انہیں جسم بدر کردے، چنانچہ طبیعت کوشش میں لگ جاتی ہے اور حالات کو از سرِ نو اصلاح کرنے کے لیے امکان بھر کوشش کرتی ہے۔ بخار اور اسی قسم کی دیگر علامات طبیعت کی اس اندرونی کوشش کا

چند تجاویز

## معقول طریقِ علاج — اصولِ صحت کی خلاف ورزی

جب اس حد تک پہنچ جاتی ہے کہ انسان بیمار پڑ جاتا ہے تو اس حالت میں جو کچھ خود بیمار اپنے لیے کر سکتا ہے وہ کوئی دوسرا نہیں کر سکتا۔ سب سے پہلی چیز جو اسے کرنی چاہیے وہ یہ ہو کہ بیماری و تکلیف کی صحیح نوعیت معلوم کرے اور پھر اس کے سبب کو دور کرنے میں لگ جائے۔ اگر نظامِ جسمانی کا توازن محض زیادتیِ کام، بسیار خوری، یا اسی قسم کی دوسری بے عنوانیوں کی وجہ سے بگڑا ہے تو اپنے جسم میں دواؤں کے ڈھیر ڈال کر طبیعت کی کش مکش میں مزید اضافہ نہ کیجیے کہ دوائیں بلا اصل سبب معلوم ہوئے جسم میں ایسے اثرات چھوڑ دیں گی جن کو اس مرض کے علاج سے کوئی واسطہ نہ ہوگا بلکہ ان حالات میں تو دواؤں سے مرض کا ازالہ ہونے کے بجائے اس میں کچھ اضافہ ہی ہو جائے گا، طبیعت جو جسم کی پچھلی خرابیوں کو دور کرنے میں لگی ہوئی تھی اب ان دواؤں کے مترتب شدہ اثرات کو دور کرنے میں لگ جائے گی۔ اس طرح اس پر دوگنا کام پڑ جائے گا جو کسی طرح مناسب نہیں۔ آپ کے بھی تجربہ میں آیا ہوگا کہ بعض اوقات دواؤں سے مریض کی حالت سنبھلنے کے بجائے اور بگڑنے لگتی ہے۔ اس لیے ایسی صورت میں ہمیشہ اصل سبب کو دور کرنے کی کوشش کرنی چاہیے۔

**علاج بالغذا:** اکثر بیماری کا باعث سبب غذائی بے اعتدالیاں ہیں۔ جب کسی مرض کا باعث غذائی بے اعتدالیاں ہوں تو ایسی صورت میں بہترین تدارک یہ ہے کہ معدہ اور تمام نظامِ ہضم کو مکمل آرام دیا جائے۔ ان پر جو کام کی زیادتی ہو رہی ہے اسے کم کریں اور ایک وقت کھانے سے ہاتھ کھینچ لیں۔ اگر اس کے بعد بھی یہ محسوس ہو کہ قوت میں کوئی خاص کمی نہیں ہوئی اور اشتہا بھی نہ ہو تو ایک دو وقت اور نہ کھایا جائے تاکہ اعضائے ہضم کو کچھ وقت آرام کرنے کے لیے مل جائے۔

دماغی کام کرنے والوں کے لیے ایسی صورت دو تین وقت کے فاقہ کے بعد ایک ہفتہ محض پھلوں اور کچی ترکاریوں پر بسر زیادہ مفید ثابت ہوا ہے۔ اس کے بعد جب ٹھوس غذا شروع کی جائے تو ہلکی غذا سے شروع کریں، مثلاً دودھ، دہی اور پھل۔ یہ غذا طبیعت کی مدد کرے گی اور مریض بہت جلد صحت مند ہو جائے گا۔ اگر زیادہ بگاڑ ہو اور معدہ اور آنتیں مدتوں اپنی قوت سے زیادہ کام کرتے رہنے کی وجہ سے کمزور ہو گئی ہیں تو

آدھ ماہ تک غذائی پرہیز کا التزام کیا جائے اس کے بعد رفتہ رفتہ ٹھوس غذا پر آ جانا چاہیے۔ یہ پروگرام بہت سے پیٹ کے مریضوں کو بھی زندگی کی راہ پر ڈال دے گا۔ اور آئندہ صحت جیسی قیمتی شے کے لیے ان میں نفس کی بہت سی خواہشات کو قربان کر دینے کی خوبی پیدا ہو جائے گی۔

**جسمانی آرام:** بعض لوگوں کی بیماری کا سبب کام کی زیادتی ہوتا ہے۔ وہ اپنے انسانی جسم کو اتنا بھی قابل اعتنا نہیں سمجھتے جتنا کہ بے جان مشین کو۔ ان کی خواہش تو یہ ہوتی ہے کہ وہ برابر کام کرتے رہیں۔ ان کا بس چلے تو رات کو بھی آرام نہ کریں۔ یہ صورت بھی جب حد سے گزر جاتی ہے تو انسان بیمار ہو جاتا ہے۔ اس کا صحیح علاج یہ ہے کہ جسم کو مکمل آرام دیا جائے جسم کو پرورش کرنے والی غذا کھائی جائے اور فکر و پریشانی کو پاس پھٹکنے نہ دیا جائے۔ ایسے لوگوں کے لیے جن کے اعصاب جواب دے چکے ہوں تبدیلی آب و ہوا بہت ضروری ہے۔ انھیں چاہیے کہ شہری زندگی کے ہنگاموں سے دور کسی قصبے یا دیہات کی پُر سکون فضا میں کچھ عرصہ آرام کریں۔ مناظر قدرت سے لطف اٹھانے کی عادت ڈالیں۔ ان کے لیے جنگلوں، پہاڑوں میں پھول توڑتے پھرنا اس سے ہزار درجہ بہتر ہے کہ وہ گھر کی چار دیواری میں مقید ہو کر دواؤں کے سہارے جینے کی سبیل نکالیں۔

**پانی کا استعمال:** کیا تن درست کیا بیمار پانی ہر شخص کے لیے نعمت ہے۔ اس کا صحیح استعمال صحت کو بہتر بناتا ہے۔ انسان و حیوان دونوں کی پیاس بجھانے کے لیے جو چیز قدرت نے پیدا کی ہے وہ پانی ہی ہے۔ خوب پیجیے اور نہ صرف نظام جسم کی ضروریات کو پورا کیجیے، بلکہ اس کے ذریعے بیماریوں سے مقابلہ کی قوت کو بڑھائیے۔ پانی سے غسل کرنا اور تیرنا بھی نہایت مفید ہے۔ سردی کے موسم میں نیم گرم پانی سے نہانا زیادہ بہتر ہے۔ اس سے جسم کے مسامات کھل جاتے اور جسم کے فاسد و زہریلے مادے جلد کی راہ سے خارج ہو جاتے ہیں۔ بعض اطبا تو محض پانی کے ذریعے بڑی بڑی الجھی ہوئی اور پرانی بیماریوں کا علاج کرتے ہیں۔ غرض پانی کا صحیح استعمال بھی ہماری صحت کو قائم رکھنے کے لیے ضروری ہے۔

**ورزش:** ہمارا جسم بالکل اسی طرح کی ایک مشینری ہے جس طرح دوسری بے جان مشینریاں ہوتی ہیں۔ اس کے پرزوں کی صفائی و دیکھ بھال بھی دوسری مشینوں کی طرح ضروری ہے۔ جس طرح مشین کا ہر پرزہ کوئی نہ کوئی کام انجام دیتا ہے اور دوسرے پرزوں کے تعاون و توافق کے بغیر وہ اپنا کام صحیح طرح پورا انجام نہیں دے سکتا۔ اسی طرح جسم انسانی کے اعضا کا حال ہے۔ ہر عضو کی فعلیت اور کام کی انجام دہی اس پر موقوف ہے کہ دوسرے اعضا بھی صحیح صحیح کام کر رہے ہوں۔ ایک عضو کی خرابی دوسرے اعضا کی فعلیت پر ضرور اثر انداز ہوگی۔ لہٰذا اگر ہم چاہتے ہیں کہ ہمارے جسم کی مشین کے کل پرزے اپنا اپنا کام ٹھیک طرح پورا انجام دیتے رہیں تو ہمیں جسمانی ورزش کی طرف سے غفلت نہیں کرنی چاہیے کہ یہی وہ ذریعہ ہے جس سے تمام جسم میں خون کی صحیح تقسیم ہوتی ہے اور جسم کا کوئی حصہ ایسا نہیں رہتا جہاں تازہ خون نہ پہنچ جاتا ہو۔ اس سے گھسے ہوئے اعضا اور ریشوں کی مرمت ہوتی ہے اور انسان کا جسم کمزور نہیں ہونے پاتا۔ شاید آپ کو معلوم نہیں ہر سات سال کے بعد ہمارا جسم بدل جاتا ہے۔ پرانے اعضا اور ساختیں گھس گھس کر خارج ہوتی رہتی ہیں اور ان کی جگہ خون صالح نئے ذرات فراہم کرتا رہتا ہے۔ غرض یہ ٹوٹ پھوٹ و مرمت کا سلسلہ برابر جاری رہتا ہے۔ یہاں تک کہ سات سال کے عرصہ میں جسم کی ہر چیز نئی ہو جاتی ہے۔ آپ کے بوڑھے اور ضعیف ہونے کا مطلب اس کے سوا کچھ نہیں ہے کہ تبدیلی جسم کا یہ وقفہ زیادہ ہو جاتا ہے۔ پہلے سات سال میں تبدیل ہوتا تھا تو اب دس بارہ سال میں تبدیل ہونے لگتا ہے۔ اس سات سالہ وقفہ کو برقرار رکھنا آپ کے اپنے ہاتھ میں ہے۔ صحیح غذا اور ورزش کے ذریعے سے دوران خون صحیح رکھیے۔ ہر وقت ماندہ و تھکے ہوئے جسم کی مرمت کرتے رہیے۔ آپ دیکھیں گے کہ چالیس پچاس سال کی عمر کو پہنچنے کے باوجود آپ تن درست و توانا ہیں۔ آپ کے اعضا اسی طرح کام کر رہے ہیں جس طرح ۲۰، ۲۵ سالہ کی عمر میں کام کرتے تھے۔ لیکن اس صورت کو جوانی ہی سے قائم رکھنا چاہیے۔ یہ صحیح نہیں ہوگا کہ پہلے تو جسم کو کمزور ہونے دیا، اور اب بوڑھے ہونے کے بعد ورزش شروع کی جائے۔ خیر فائدہ تو اس سے بھی ہوگا لیکن اتنا نہیں جتنا لڑکپن اور جوانی ہی میں توجہ کرنے سے ہوتا۔ عمر رسیدہ لوگوں کے لیے صبح کی ہواخوری سے بہتر کوئی ورزش نہیں۔ ان کو اس کے علاوہ کوئی دوسری ورزش نہیں کرنی چاہیے کہ اس سے انھیں نقصان زیادہ پہنچے گا، فائدہ بالکل نہیں۔ اسی طرح ان لوگوں کو جو بہت زیادہ دماغی کام کرتے ہیں کوئی سخت و محنت طلب ورزش نہیں کرنی چاہیے۔ صبح و شام کی ہواخوری ان کے لیے بھی بہترین ورزش ہے۔ البتہ اگر انھیں تیرنا آتا ہو تو گرمی میں دریا یا تالاب میں تیرنا ان کے تھکے ہوئے اعصاب کے لیے نہایت درجہ مفید ثابت ہوگا۔ انھیں غذا بھی کم اور ہلکی قسم کی کھانی چاہیے

باقی ص ۲۷ پر دیکھیے



# افزائش صح

ازمسٹر اے۔آر۔ دالفورڈ۔ رائل ایرفورس

اگر نوجوانوں کو اگر کشتی پر بٹھا کر اس کشتی کو چلانے کے لیے کہا جائے تو اس میں وہ ایک خاص قسم کی مسرت اور سنسنی محسوس کریں گے۔ دریا میں ہو یا جھیل میں یا سمندر میں ہر جگہ کشتی کھینا ایک بہت دل چسپ اور مفید ورزش ہے۔ ہندستان میں آبی مقامات اور "آبی راستے" کثرت سے ہیں۔ اس لیے یہاں "کشتی رانی" کے ذریعے جسمانی چستی اور ترقی یافتہ صحت و تن درستی حاصل کرنے کے بہترین مواقع موجود ہیں۔

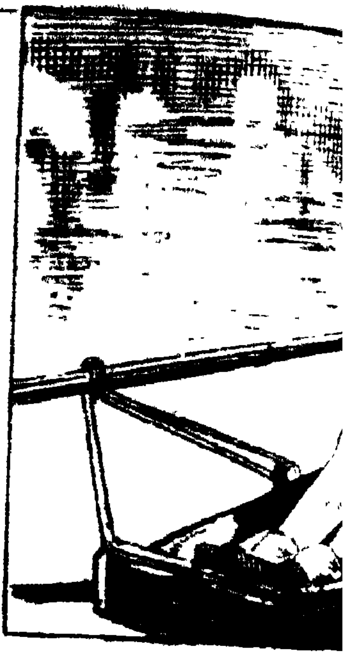
گزشتہ پچیس سال میں میں نے بہت خوش گوار وقت اس کام میں گزارا ہے۔ طالب علموں اور زیر تعلیم "ہوا بازوں" کی جسمانی تن درستی کے نگراں اور ورزشوں کا انسٹرکٹر (معلم) کی حیثیت سے میرے فرائض میں یہ کام بھی داخل ہے کہ میں ان کو دونوں طریقوں پر کشتی چلانے (روئنگ اور اسکلنگ) کے اصولوں کی تعلیم دوں اور ان کی حوصلہ افزائی کروں۔ اکثر مواقع پر یہ فن ہوا بازوں کے لیے بہت مفید ثابت ہوئی ہیں بالخصوص اس وقت جب کہ ان کو ہوائی جہاز سے باہر کود کر "پیرا شوٹ" چھتری کے ذریعے نیچے اترنا پڑتا ہے۔

ایسے حالات میں ان کو مستقل مزاجی اور صبط و تحمل اور ہوش مندی کی سخت ضرورت ہوتی ہے۔ اس لیے تعلیم و تربیت کے زمانے میں جو فہم و ادراک اور جسمانی قوت وہ حاصل کر لیتے ہیں، وہ بڑے آڑے وقت پر ان کے کام آتی ہے۔ یہ بات عام طور پر معلوم ہے کہ ہر ہوائی جہاز پر ربڑ کی "تہ ہو جانے والی" چھوٹی کشتیاں رکھی رہتی ہیں، جن پر ہوا باز کو پانی میں گرتے ہی سوار ہو جانا پڑتا ہے۔ یہی وہ نازک اور خطرناک وقت ہوتا ہے۔ جب کشتی کھینے کا علم اور تجربہ سب سے زیادہ کار آمد اور مددگار زندگی ثابت ہوتا ہے۔ اس مضمون کا مقصد یہ ہے کہ کشتی چلانے والے نوآموز اور نو مشق نوجوان اس سے فائدہ اٹھائیں۔

ابھی میں کشتی چلانے کی اس ورزش پر بحث کرتا ہوں جو کسی خاص مقصد کے لیے نہیں بلکہ تفریح و تن درستی کے لیے اختیار کی جاتی ہے۔ سب سے پہلے یہ خیال رکھنا چاہیے کہ کشتی پر سوار ہوتے وقت اس کے اندر دونوں پیروں سے کود پڑنے کی کوشش کبھی نہ کی جائے، بلکہ ایک پیر کشتی کے بیچ میں رکھنے اور توازن درست کرنے کے بعد دوسرا پیر اندر رکھا جائے۔ سوار ہو جانے کے بعد پورے آرام کے ساتھ معین نشست پر بیٹھ جانا چاہیے اور دونوں پیروں کو جوڑ کر اور "فوٹ ریسٹ" (پاؤں ٹکانے والی) کا سہارا لے کر سیدھا پھیلا دینا چاہیے۔ یہ ضرور ہے کہ دونوں گھٹنے ایک دوسرے سے متصل ہوں تاکہ معدہ کے عضلات پر زور نہ پڑے۔ کمر اور شانوں کے درمیان پیٹھ کے پچھلے حصہ کو کسی قدر مقعر یعنے پیالہ نما کر لینا چاہیے، تاکہ چپو چلانے والی ضربوں کے درمیانی وقفہ میں سانس لینا آسان ہو، اور سر اور آنکھوں کو سیدھ میں رکھنا چاہیے۔ "اسکلنگ" میں چپوؤں کی گرفت کا طریقہ یہ ہے کہ انگوٹھا ڈانڈے کے آخری حصہ کے اوپر ہو، اور ہاتھوں سے چپوؤں کو مضبوط پکڑ لیا جائے۔

چپو کی تھاپلی (انگریزی ۔ "بلیڈ") کو پانی کے اندر ڈبونے یا غوطہ دینے کے

ہندستان میں کشتی چلانے کا کام عام طو
ہیں جنھوں نے اس دل چسپ تفر
کیا ہے۔ مگر اب رفتہ رفتہ عصر کا
Rowing Clubs ) دم
مغرب میں کشتی چلانے کے ورزشی
دل چسپی لینی شروع کی ہے۔ ظاہر ہے
ہیں۔ یہاں متعدد چھوٹے بڑے در
کے اندرونی ساحلی گوشے بھی موجود
سے ہو۔ مگر اب ضرورت ہو کہ
لے عمل سے پہلے اس ورزش کی دو
( Rowing ) اور دوسری کو سکا
ہوں کہ چپو یا ڈنڈا کو دونوں ہاتھوں
پر کم از کم دو آدمیوں کی ضرورت ہوتی
چپو چلانے والے کئی کئی آدمیوں کی
ایسا ہی ہوتا ہے۔ موخرالذکر یعنے
طرف کے دو چپو ایک ہی آدمی کے
ہاتھ دوسرے ڈانڈ پر۔



# کشتی چلانا

[illegible] مخصوص ہے اور بہت کم لوگ سیر
[illegible] صحت کی ورزشوں میں داخل
[illegible] طرح کے [illegible] رونگ کلب
[illegible] ورزش میں دلچسپی لینے لگے ہیں
[illegible] نے بہت دنوں سے اس میں
[illegible] وسائل کثرت سے موجود
[illegible] اور جھیلیں بھی ہیں اور سمندر
[illegible] میں پیراکی کا رواج بہت دنوں
[illegible] توجہ کی جائے کشتی چلانے
[illegible] چاہیے۔ انگریزی میں اس کو رونگ
[illegible] کہتے ہیں۔ [illegible] الذکر عمل میں
[illegible] کشتی کھینے کے لیے [illegible] کے دو [illegible]
[illegible] کشتیوں کے دونوں پہلوؤں پر
[illegible] بڑے مقابلوں میں عام طور
[illegible] پتلی سی ہوتی ہے جس کے دو [illegible]
[illegible] یعنے دایاں ہاتھ ایک ڈنڈے پر اور بایاں

لیے آگے کی طرف حرکت کرنے کے وقت [illegible] کے [illegible] سے پر اس طرح زور دیا جاتا ہے جیسے [illegible] لوگ [illegible] کرتے ہیں اس کا نتیجہ یہ ہوگا کہ تیوری کھائی صحیح اور مسطح پوزیشن میں رہے گی اور "چولی" (Swivel) کے اندر بھی صحیح طور پر حرکت کرے گی [illegible] پانی میں چپو کو اپنے جسم کی طرف کھینچا جائے تو بازوؤں اور پیروں سے مشترک زور لگایا جائے [illegible] کشتی [illegible] صفائی کے ساتھ آگے کی طرف رواں ہوگی۔

چپو سے پانی میں ضرب لگانے کا [illegible] وقت اپنے ہاتھوں کو جسم کی طرف [illegible] کھینچنا چاہیے اور اندرونی و بیرونی عمل تنفس کو برابر جاری رکھنا چاہیے [illegible] پیروں کو [illegible] جب تک کہ ہاتھ گھٹنوں سے گزر جائیں [illegible] ضرب لگانے کی کوشش کرنی چاہیے [illegible] دونوں ضربوں کے درمیان کشتی [illegible]۔ اگرچہ رونگ میں صرف ایک چپو [illegible] رہتا ہے اور [illegible] دو چپو [illegible] ہاتھ [illegible] لگانے کے عمل [illegible] ہے۔

بعض [illegible] جیسا ظاہر [illegible] کشتی چلانے کی پوزیشن [illegible] اور جوش [illegible] کی حالت میں ہوتی ہے۔ مگر [illegible] کرتے ہیں انگلستان [illegible] کشتی چلاتے ہیں اور [illegible] درست اور مجموعی [illegible] مالک ہیں

[illegible] کشتی چلانے کی دونوں قسمیں [illegible] بھی [illegible] ہوئے۔ پھر [illegible] کشتیوں کی [illegible] کا انعقاد کیا گیا۔ چند ماہ گزرے ہم ہندوستان کے ایک یاٹنگ کلب (Yachting Club) [illegible] یعنے کشتی [illegible] تصویر دیکھی جس میں [illegible] ایک بوٹ ریس، یعنے کشتیوں کی دوڑ میں کشتی [illegible] ہندوستان میں کشتی چلانے کا شوق عورتوں میں بھی بہت دنوں سے موجود ہے۔

انگلستان میں کشتی چلانے کا [illegible] معاملہ اوکسفورڈ اور کیمبرج یونیورسٹیوں کے طلبہ [illegible] کشتی دوڑ [illegible] عظیم الشان میلہ تماشے کی شکل اختیار کر لیتی ہے اور [illegible] طلبا کو کشتی چلانے کی [illegible] تیار ہو جاتے ہیں [illegible] مقابلے کے لیے [illegible] رونگ ٹینک [illegible] مکانوں کے اندر کشتی رانی کی تعلیم دینے کے لیے [illegible] چلانے کے تالاب [illegible] استعمال کیے جاتے ہیں۔

(اسٹینڈرڈ [illegible] کے شکریے کے ساتھ)

# ورزش

اشاعت گزشتہ میں چار حرکات پر مشتمل ایک ورزش شائع کی جا چکی ہے۔ اس اشاعت میں اسی سلسلہ کی دو اور ورزشیں ہدیۂ ناظرین ہیں۔ یہ ورزشیں تین علیحدہ علیحدہ حرکات پر مشتمل ہیں قدرے مشکل ضرور ہیں۔ لیکن کچھ عرصہ روزانہ مشق کی جائے تو بالکل آسان ہو جاتی ہیں۔ ان کا سب سے بڑا فائدہ یہ ہے کہ یہ زیر معدہ کی تھیلی جو نظام عصبی کا مرکز ہے اس کو بے حد قوت پہنچاتی ہیں۔ اس کے علاوہ اعضائے رئیسہ، معدہ اور دماغ کے لیے بھی نہایت درجہ نفع بخش ثابت ہوئی ہیں۔ ہزاروں سال کا تجربہ شاہد ہے کہ ضعف و کمزوری کے علاج میں جہاں مجرب ترین نسخہ سے کام نہیں چلا وہاں یہ ورزشیں بے مثل ثابت ہوئی ہیں۔ ان کی مداومت ایک انسان کو عمر کے ہر حصہ میں جسمانی اور ذہنی ہر دو لحاظ سے چست و طاقت ور بنائے رکھتی ہے۔ اصل میں یہ عملی کام ہے محض باتوں سے اس کے فوائد پر کماحقہ روشنی نہیں ڈالی جا سکتی۔ یہ تو عمل چاہتی ہیں۔ لہٰذا عمل کیجیے اور تجربہ میں لائیے۔ ۲۰، ۲۰ روز متواتر صحیح طریق پر کرنے کے بعد آپ کی ابتدائی دقت اور مشکل دور ہو جائے گی اور آئندہ آپ کے لیے ان میں کوئی نفسیاتی یا جسمانی دشواری باقی نہ رہے گی۔

یہ دو ورزشیں علیحدہ علیحدہ تین حرکات پر مشتمل ہیں۔ اشاعت گزشتہ میں سر کے بل کھڑے ہونے کی ورزش تھی۔ لیکن ان میں گردن اور شانوں کے بل پورے جسم کا توازن قائم کیا جاتا ہے۔

## ورزش ۱

(ا) فرش پر اس طرح چت لیٹ جاؤ کہ جسم کے تمام عضلات بالکل ڈھیلے پڑ جائیں۔ کچھ سکنڈ اسی حالت میں لیٹے رہو پھر آہستہ آہستہ ٹانگیں اتنی بلند کرو کہ ۳۰ درجے کا زاویہ بن جائے۔ اس پوزیشن کو کچھ سکنڈ قائم رکھو۔ اس کے بعد ٹانگوں کو مزید بلند کرنا شروع کرو۔ تا آنکہ ۶۰ درجہ کا زاویہ بن جائے۔ کچھ سیکنڈ کے بعد پھر ٹانگوں کو بلند کرو یہاں تک کہ وہ زاویہ قائمہ بنا لیں یعنی ۹۰ درجہ کے زاویہ پر قائم ہو جائیں۔ ملاحظہ ہو شکل الف۔ اس کو نہایت آہستہ آہستہ کیا جائے اور ہدایات کے مطابق کیا جائے تاکہ اس کی افادیت میں کمی نہ آ جائے۔

(ب) اب ہاتھوں کو ذرا قوت کے ساتھ زمین پر جمائے رکھو اور پورے جسم کو اتنا اونچا اٹھاؤ جتنا اٹھایا جا سکے۔ ملاحظہ ہو شکل ب۔

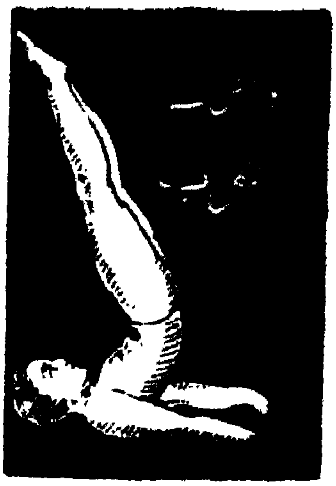
(ج) آخر میں جسم کو ہاتھوں کی مدد سے مزید بلند کرو یہاں سینہ ٹھوڑی سے مس کرنے لگے۔ ملاحظہ ہو شکل ج

---

## ورزش ۲



(A) یہاں آہستہ آہستہ شکل الف (ورزش ۱) کے تمام مراحل سے گزر کر شکل A اختیار کرو۔ ملاحظہ ہو شکل A۔ تم دیکھو گے کہ شکل ۱ کی شکل الف اور ورزش ۲ کی شکل A میں کوئی فرق نہیں ہے۔ گویا یوں سمجھنا چاہیے کہ یہ دونوں ورزشیں اس مرحلہ تک ایک ہی طرح کی جائیں گی۔



(B) اس پوزیشن کے کچھ سکنڈ بعد دونوں ٹانگوں کو آہستہ آہستہ سر کی جانب جھکاؤ اس قدر کہ ٹانگیں سر سے گزر کر پاؤں زمین سے چھونے لگیں۔ یہ خیال رہے کہ دونوں بازو زمین پر اسی طرح سیدھے رکھے رہیں گے جس طرح شکل A میں ہے۔ ملاحظہ ہو شکل B۔






اس ورزش میں کمر کے نچلے حصے کے تمام عضلات خوب اچھی طرح
جاتے ہیں اور ہیڑو اور ریڑھ کی ہڈی پر کافی تناؤ ہو جاتا ہے جس کی وجہ کر
نچلے کے اعصاب اور ان کے متعلقہ اعصاب میں تحریک ہو کر سستی وکاہلی
ہم وقت نہیں رہتا۔

(C) اب آہستہ آہستہ ٹانگوں کو سر سے اور بھی زیادہ دور کرتے جاؤ۔ یہاں
کہ سینہ بھی اتنا اونچا ہو جائے کہ ٹھوڑی سے مس کرنے لگے۔ ملاحظہ ہو شکل C
سے پورے ریڑھ کی ہڈی میں تناؤ ضرور محسوس ہوگا اور اس کا اثر گردن تک پہنچے گا
خیال رکھیے کہ اس آخری حصہ میں ہاتھوں کی پوزیشن صحیح رہے۔ شکل C کو اچھی
طرح دیکھیے۔ دونوں ہاتھوں کی انگلیاں آپس میں پھنسی ہوئی
ہیں۔ ریڑھ کی ہڈی میں نرمی اور لچک پیدا کرنے کے لیے
بہترین ورزش ہے۔ اس سے جسم کے تمام اعصاب پر نہایت
خوشگوار اثر پڑتا ہے۔




اس کے علاوہ بالائی حصہ جسم کی نشوونما محض
اس ایک ورزش سے مکمل طور پر ہو جاتی ہے۔ یہ نہ صرف
ریڑھ کی ہڈی کو صحیح حالت میں لے آتی ہے بلکہ نظام ہضم
ہڈی ریڑھ اور گردن سب کے لیے بے حد مفید ہے۔




شروع میں اس کے عامل کو کچھ جسمانی تکلیف بھی ہوگی
جو چند روز بعد بالکل جاتی رہے گی۔ ہمیں یقین ہے کہ ایک
مرتبہ اس کی ابتدائی دشواریوں کو برداشت کر لیا جائے گا تو
اس کی افادیت بے پردہ ہو کر سامنے آجائے گی اور کوئی
ذی عقل انسان ایسا نہ ہوگا کہ اس کے بعد اسے چھوڑ دے۔

---

## بقیہ مضمون ص ۲۳

دودھ، کریم، ہری ترکاریاں اور پھل ایسے لوگوں کی غذا کا جزو
اعظم ہونا چاہیے۔

ورزش سے نظام ہضم کو بے انتہا تقویت پہنچتی ہے
لیکن یہ خیال ہے کہ کھانا کھانے کے فوراً بعد کوئی سخت قسم کی ورزش
کر بیٹھنا یا فوراً دماغی کام میں لگ جانا ہاضمہ کو خراب کرتا ہے۔ وہ
لوگ جو اکثر بیٹھے رہتے ہیں اور چلنے پھرنے کی نوبت کم آتی ہے ان
کے لیے بھی ضروری ہے کہ وہ صبح و شام جب بھی موقع ملے ہر روز
کھلی ہوا میں جا کر ہاتھ پاؤں ہلائیں۔ اگر کسی شخص کو ایسی قسم کی
ورزشیں نہ آتی ہوں تو اسے کسی مخمصہ میں پڑنے کی ضرورت نہیں
بس ہوا خوری شروع کر دینی چاہیے۔ خوب تیز گامی سے چلنا خود
اپنی جگہ بہت اچھی ورزش ہے۔ اس سے تمام اعضائے رئیسہ
وعضلات جسم کی سستی دور ہو جاتی ہے اور تازہ ہوا کے ساتھ
جسم میں تازہ خون دوڑنے لگتا ہے۔ کاش ہمارے طبیب و ڈاکٹر
حسب ضرورت دوائیں تجویز کرنے کے ساتھ اپنے مریضوں کو
اعتدال کی زندگی بھی بسر کرنا سکھائیں اور بتائیں کہ کس طرح ان
اصولوں پر عمل پیرا ہو کر وہ دوبارہ کھوئی ہوئی صحت حاصل کر سکتے ہیں۔

# زخمیوں کا جہاز

جنگ کے زخمیوں اور بیماروں کو واپس لانے والے جہاز جن کو انگریزی میں "ہسپتال جہاز" کہا جاتا ہے خاص طور پر تمام معالجاتی اور جراحی ضرورتوں کو پیش نظر رکھتے ہوئے تعمیر کیے جاتے ہیں۔ ان کی حیثیت ایک عارضی "دارالشفا" کی سی ہوتی ہے۔ جس میں ڈاکٹر، لیڈی ڈاکٹر، نرس اور طبی دستے کے عملی افسر موجود رہتے ہیں۔ یہ جہاز جنگی زخمیوں اور مریضوں کو کسی بڑے مرکزی جنگی ہسپتال تک پہنچانے کے لیے ساحل پر اتار دیتے ہیں اور یہ جہاز جنگ کی طرف واپس چلے جاتے ہیں۔ اس مضمون کے مصنف نے ساحل پر برطانوی زخمی سپاہیوں کی آمد کا ایک منظر پیش کیا ہے۔ زخمیوں کی یہ پہلی جماعت تھی جو العلمین و شمالی افریقہ کے محاذ سے اپنے وطن واپس آئی تھی لیکن اس میں جو صورت حال پیش کی گئی ہے وہی عام طور پر ہر ہسپتال جہاز کی آمد پر ہوتی ہے۔ اس لیے یہ مضمون عام معلوماتی اعتبار سے ایک خاص دلچسپی کا حامل ہے۔ (ہمدرد صحت)

---

خاموشی میں ——— مکمل خاموشی میں ——— سفید رنگ کا خوب صورت "طبی جہاز" برطانوی بندرگاہ میں آہستگی کے ساتھ داخل ہوا اور ساحل پر آ لگا۔ اس کی سفید سطح پر سرخ رنگ کے چلیپائی نشانات یہ بتلا رہے تھے کہ یہ "ہیڈ کوارٹرز" کا جہاز ہے جو جنگ کے زخمیوں کو لایا ہے۔ خاموشی ہی میں سفید رنگ کی تیمار داریاں، دوسرے بیمار اور زرد چہرے والے زخمیوں کو جہاز کے عرشے سے گزرتی ہوئی قطاروں میں جہاز کی سیڑھیوں کی طرف سے چلیں اور پل کو عبور کرنے کے بعد ان کو ساحل پر اور ساحل سے متصل کھڑی ہوئی ریل گاڑیوں پر کم حرکت والے بستروں کے ساتھ پہنچانے لگیں اور اس کے بعد خاموشی ہی میں طبی ریل گاڑیاں اندرون ملک کی دیہاتی سڑکوں میں بل کھاتے ہوئے سانپوں کی طرح چلتی ہوئی فوجی ہسپتال تک پہنچ گئیں۔

یہ جو کچھ ہوا نہایت منظم اور ماہرانہ طریق پر ہوا۔ زخمیوں کو اتارنے اور چڑھانے کی ہر منزل پر پوری صفائی اور احتیاط سے کام لیا گیا تاکہ کوئی تیز روشنی سمیت ان کے جذبات کو ٹھیس نہ پہنچے اور مریضوں کے جسم عفونت، وبا اور دیگر مضرت رساں چیزوں سے محفوظ تھے۔ لیکن افسوس کی بات یہ تھی کہ العلمین سے آئے ہوئے ان ناتوانوں کا کوئی پرجوش استقبال نہیں کیا جا سکا۔ نہ تالیاں بجائی جا سکتی تھیں نہ کلیساؤں کے گھنٹے بجا کر کوئی آواز پیدا کی جا سکتی تھی۔ اس لڑائی میں فوجوں اور ان کے نقل و حرکت کے سلسلے میں سب سے زیادہ ضروری چیز خاموشی اور ایک پر معنی رازداری ہے۔ ساحل پر ناتوان کے خیر مقدم کے لیے محبت سے مسکراتے ہوئے چہرے تھے اور نہ ہاتھوں کو دعاؤں کو ہلانے والے اور نہ خوشی سے ٹوپیاں اچھالنے والے لوگ تھے۔ آٹھویں فوج کے یہ زخمی سپاہی اسی طرح خفیہ طور پر واپس آئے جس طرح وہ لڑائی کرنے کے لیے پوری قوت و توانائی کی حالت میں شمالی افریقہ گئے تھے۔ اس بات کا راز تو ان ہی کے محفوظ تھا اور مقررہ افسروں کے علاوہ کسی اور افسر وں کے سوا کسی کو آنے کی اجازت نہیں دی گئی تھی۔

انسان کے لیے وطن کی سرزمین بڑی کشش رکھتی ہے۔ مشہور شاعر سر والٹر اسکاٹ نے کہا ہے کہ "اپنا وطن یا اپنا گھر دنیا میں سب سے زیادہ شیریں چیز ہے" اور یہ بھی کہا ہے کہ "جو وطن سے محبت نہیں رکھتا اس کے مرنے پر آنسو بہانے والا کوئی نہیں ہوتا؟" بہر حال یہ سپاہی بھی ایک مدت سے اس مسرت انگیز لمحہ کا انتظار کر رہے تھے۔ وہ وطن دیکھنے کے لیے بے چین تھے۔ حملوں کے دوران میں دن کو اور رات کو وہ وطن کی باتیں کیا کرتے تھے۔ وطن کے گانے گاتے تھے اور وطن ہی کے خواب دیکھا کرتے تھے اور جب وہ زخمی ہونے کے بعد ریت کے نرم تکیوں سے خون آلود حالت میں اٹھائے گئے تھے جب بھی وطن کا پیارا نام ان کے کانوں میں پھونک دیا گیا تھا۔

اب وہ اپنے وطن میں تھے اس لیے زخمی اور نحیف و زار ہونے پر بھی مسرور تھے۔ اس حالت میں انگلستان کا پہلا نظارہ ان کے لیے سب سے بڑی نعمت تھا۔ ——— ایسی نعمت جو انھیں طاقت بخش اور صحت آور تھی ——— انھوں نے اس دلکش

[illegible] سے بیے بڑی قربانیاں کی تھیں بڑی قیمتیں ادا کی تھیں [illegible] چڑی بھی اسی کا ہاتھ غائب تھا کسی کی حالت [illegible] جب یہ جہاز بندرگاہ پر آ لگا تو ان فدا [illegible] عدم لیے ڈالا کوئی مجمع موجود نہ تھا۔ نہ وہ بینڈ جنگ [illegible] شامل ہیں۔ ساحل پر صرف چند فوجی افسر اور [illegible] تھے۔ ہر طرف سناٹا چھایا ہوا تھا۔ پوری بندرگاہ [illegible] سکوت اور [illegible] زندگی فضا میں ملبوس معلوم ہوتی تھی۔

[illegible] اور بیمار اس قابل تھے کہ جہاز کے عرشے پر چل [illegible] اپنی آنکھوں کو ڈھک لے دیوار سے سر ٹیک کر [illegible] بیٹھے [illegible] مریض جو "بیار ڈولی" کے بغیر حرکت نہیں کر سکتے تھے [illegible] کے پہلے نکالے کے لیے [illegible] [illegible] لوگ آگے پیٹیل کو [illegible] جہاز [illegible] زخمیوں کو [illegible] کا انتظام کریں۔ زخمیوں [illegible] جانے والی ریل گاڑیاں جہاز کے قریب تر لائی گئیں اور سفر [illegible] بھی طرح تیار کی گئیں۔ یہ بیمار ڈولی والے گاڑیاں [illegible] پر قطاروں میں جمع ہو گئیں اور حکم دیا گیا [illegible] انتظار [illegible]۔ دوپہر تک تمام صاحب فراش مریض ساحل پر [illegible] نے اپنی پرجوش [illegible] سے مریضوں کی طرف [illegible] دیکھی [illegible] سمیت ریل کے ڈبوں میں [illegible] کئے۔ یہ تمام کام صرف ایک گھنٹے میں انجام پا [illegible] منزل مقصود کی طرف چل پڑیں۔

جو بیمار کھڑے ہو سکتے تھے انھوں نے دیہات [illegible] دیکھنے کے لیے اپنی آنکھیں کھڑکیوں سے لگا دیں جو لوگ [illegible] پر اٹھ کر بیٹھ سکتے تھے۔ وہ بھی کھڑکیوں سے جھانکنے [illegible] حرکت کرنے کے لائق نہ تھے وہ [illegible] سے باہر [illegible] [illegible]۔ بعض دیہاتی باشندے ان گاڑیوں کو گزرتے ہوئے دیکھ [illegible] ان میں بہت سے لوگ ایسے تھے جو سرخ صلیبوں کو [illegible] نہیں سمجھ سکتے تھے کہ ان گاڑیوں کے اندر کون سے سپاہی [illegible]۔

جب گاڑی کسی اسٹیشن پر ٹھہر جاتی تو ملٹری پولیس کا [illegible] عوام کو پلیٹ فارم کے اندر داخل ہونے سے روک دیتا لیکن زخمی سپاہیوں کے لیے سب سے زیادہ دل چسپ بات یہ تھی [illegible] ان کا کلکٹر اسٹیشن پر اتر پڑتا اور تمام کے تمام تازہ اخبارات خرید [illegible] ان میں تقسیم کر دیتا۔ مثلاً پہلا جوش و خروش ختم ہونے کے بعد یہ

مریض [illegible] ہونے کے باعث تعداد [illegible] [illegible] بیماروں کو [illegible] اور چار دن میں جلد [illegible] ایک پرسکون فضا پیدا کر [illegible] مریضوں کو [illegible]۔

[illegible] کے بعد جب انھیں کھلیں تو ان کو کاسٹنائی سوجھی تب سی ایک مریض نے آواز بلند کی [illegible] اس کا ساتھ [illegible] ہم پھر سے درست ہو کر [illegible] میں [illegible] دشمن کا خاتمہ کر [illegible] وطن پرستی [illegible] خصوصی [illegible]۔ اگرچہ [illegible] زخموں سے چور تھے مگر ان کے حوصلے [illegible] تھے۔ یہ عجیب دل گداز اور پر اثر [illegible] تھا۔ [illegible] زخمی ہو کر براہ راست محاذ جنگ سے واپس آئے تھے، یہ خیال دل میں نہیں رکھتے تھے کہ اس لڑائی کو [illegible] جانتے تھے کہ پھر [illegible] کے جوہر دکھانا [illegible] سے ظاہر ہے کہ آٹھویں فوج کے دلیر سپاہی کس طرح [illegible] بے مثال [illegible] تھے۔ یہ ضروری تھا کہ ان کا خیر مقدم دھوم دھام سے کیا جاتا مگر افسوس ہے کہ خاموشی اور [illegible] رہی تھی۔

افسانہ

# محسن

ازم۔س۔حکیم

سالانہ امتحان سر پر تھا۔ صرف ایک مہینہ درمیان میں رہ گیا تھا۔ محسن کو ایل۔ایل۔بی کے امتحان میں بیٹھنا تھا۔ انتہائی محنت و جانفشانی کی ضرورت تھی اور وہ شدید محنت کرتا بھی تھا۔ اس نے سارے تفریحی مشاغل کو خیرباد کہہ دیا تھا۔ دوستوں سے ملنا ترک کر دیا تھا۔ یہاں تک کہ گھر والوں تک سے بیزار سا تھا کہ وہ اسکے سکون میں خلل انداز ہو کر اسے یکسوئی سے مطالعہ کرنے نہ دیتے تھے۔ وہ اتنی محنت کرتا تھا اور اس نے آرام و راحت کو پس پشت ڈال دیا تھا، پھر بھی اسے کسی طرح یقین نہ آتا تھا کہ وہ جو کچھ مطالعہ کر رہا ہے وہ امتحان میں کم سے کم پاس ہو جانے کے لیے کافی ہے۔ اس کے لیے ایک ایک دن ایک ایک لمحہ قیمتی تھا۔ "کیا کروں امتحان میں کامیابی کیسے ہو گی۔ بی خالہ کیا کہیں گی گھر سے نکال دیں گی نا خلف محسن کو......." یہ خیالات محسن کے دماغ میں آتے وہ پریشان ہو جاتا۔ ایک طرف شدید محنت اور عمیق مطالعہ نے حواس باختہ کر دیے تھے، دوسری طرف فکر اور پریشانی نے اسے نڈھال کر رکھا تھا۔ اس کے اعصاب مضمحل سے ہو گئے تھے۔ اب مطالعے میں بھی اچاٹ سا ہونے لگا تھا۔

ایک سال کی یہ محنت ایسا نہ ہو کہ اکارت ہو جائے۔ یہ گھر والے بھی کیسے ہیں کہ چپکے رہتے ہی نہیں۔ ابھی ایک کیس کا مطالعہ کیا ہے اسے ذہن نشین کر رہا ہوں کہ کوئی بچہ چیخ اٹھا۔ یا بی خالہ کسی پر ناراض ہو گئیں اور خیالات منتشر ہو گئے۔ ابھی کیا حشر ہو گا۔ کہاں جاؤں؟ کیا کروں؟"

پریشانی کے عالم میں قوت فکر بے کار ہو جاتی ہے۔ لیکن یہ عجیب اتفاق ہے کہ بعض اوقات قوت فیصلہ بڑا صحیح کام کر جاتی ہے۔ ہر چند کہ قوت فیصلہ کو قوت فکر کے تابع ہونا چاہیے۔ لیکن اس کے باوصف قوت فیصلہ قوتِ فکر سے آزاد ہو سکتی ہے اور ہو جاتی ہے۔

محسن نے بالآخر فیصلہ کیا کہ گھر بیٹھ کر مطالعہ نہ ہو سکے گا اس لیے کوئی سکون کی جگہ تلاش کرنی چاہیے۔ عام طلبا کی طرح اس کی نظر انتخاب کسی باغ یا کسی کھنڈر کے گوشے پر نہیں گئی بلکہ خان صاحب کے خالی کمرے پر پڑی۔ خان صاحب کھاتے پیتے آدمی صاحب فکر بھی ہیں لیکن سب سے زیادہ دہمی ہیں۔ ان کا کمرہ خوب ہے۔ کیا بلحاظ بناوٹ اور کیا بلحاظ ہوا اور روشنی۔ اس کی خوبیوں سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔ مگر خان صاحب کہتے ہیں کہ اس میں سید صاحب کا سایہ ہے اور اگر صفائی نہ رکھی جائے اور یہاں کچھ گڑبڑ کی جائے تو سید صاحب ناراض ہو کر کسی کو تکلیف پہنچائیں گے یا پھر خفا ہو کر یہاں رہنا چھوڑ دیں گے جس کا نتیجہ یہ ہو گا کہ ہماری خوش حالی بھی رخصت ہو جائے گی کیونکہ ہماری خوش حالی سید صاحب کی بدولت ہے۔

محسن سیدوں کے اس وجود بلکہ تصرف بیجا کا قائل نہیں ہے۔ اس کو اول تو سید صاحب کے وجود میں شک ہے دوسرے یہ کہ اگر بفرض محال ان کے وجود کو تسلیم بھی کر لیا جائے تو اس کی عقل کام نہیں کرتی کہ حضرت کو دوسروں کے گھروں پر تصرف بیجا کا کیا حق حاصل ہے؟ کیا ان کے لیے کھنڈرات کی اس دیار میں کچھ کمی ہے؟ کیا ویرانوں کا یہاں کال ہے؟ کیا سکون و راحت انھیں بستیوں اور مکانوں میں حاصل ہو سکتی ہے؟

چوں کہ یہ سب کچھ قیاس و عقل سے بعید تھا اس لیے محسن نے خان صاحب کے اس خالی کمرے کو منتخب کر لیا۔ لیکن سوچنے لگا کیا اسے یہاں رہنے کی اجازت مل جائے گی۔ ایک طرف خان صاحب سید صاحب کو ناراض کرنے کے لیے تیار نہ ہوں گے۔ دوسری طرف اس کی خالہ جو اسے اپنے بچوں کی طرح عزیز رکھتی ہیں اسے اجازت نہ دیں گی کہ وہ اپنی جان کو خطرے میں ڈال دے۔ یہ درست ہے کہ وہ متمنی ہیں کہ محسن امتحان پاس کر کے جلد سے جلد وکیل بن جائے۔ اور یہ بھی صحیح ہے کہ وہ متوقع ہیں کہ محسن اب انھیں کما کر کھلائے گا اور زندگی کے باقی دن آرام و راحت سے گزریں گے۔ لیکن وہ اس کے لیے کسی طرح آمادہ نہیں تھیں کہ محسن خان صاحب کے کمرے میں جا کر مطالعہ کرے اور رات کو بھی وہاں رہے۔

بڑی کش مکش ہوئی۔ ایک طرف خان صاحب کا پیہم انکار دوسری طرف بی خالہ کی ناراضی۔ دو دن گزر گئے۔ بالآخر محسن نے خالہ کو راضی کر ہی لیا ——— "دیکھیے نا میں نے کتنی محنت کی ہے۔ اگر اب پچیس دن محنت نہ کر سکی تو کیا نتیجہ ہو گا؟ ناکامی اور نامرادی! بی خالہ کیا آپ چاہتی ہیں آپ کے عزیز محسن کی زندگی تباہ ہو جائے اور یہ ناکامی و نامرادی

کے صدمہ میں خودکشی کرے ——— ؟ اگر نعیمہ کو پھر آپ کریں مجھے خان صاحب کے ہاں جانے کی اجازت نہیں دیتے دیتیں کی حالت میں ایک کامیاب وکیل بننا چاہتا ہوں خدا کے لیے میری مدد کیجیے۔ مجھے اجازت دے دیجیے ؟

خودکشی ——— ! کامیاب وکیل !! " ہی خارث [illegible] ڈال دیے اور محسن کو گویا سید صاحب کے ساتھ ہے کی اجازت مل گئی !

محسن کی بی خالہ خان صاحب کی بیت مدد کرتی رہی تھیں وقت کے بیچے بی خالہ ہی نے خان صاحب کو روپے دیے تھے [illegible] صاحب نے تجارت کر کے ترقی کی تھی۔ اس لیے وہ جو کہتیں خان صاحب اس سے کسی طرح انکار نہ کر سکتے تھے۔

محسن اصول حفظ صحت کا بہت پابند تھا صبح سویرے [illegible] کا ارادہ کرتا۔ پھر ہلکا لباس پہن کر پیدل تفریح سے نکل [illegible] ایک پتلا دھلی چپل ہوتی تھی اور ہاتھ میں ہلکا سا بید [illegible] چلتا تھا تو سینہ تنگے نکال کر گہرے سانس لیتا تھا اور [illegible] سیدھا رکھتا تھا۔ وہ جانتا تھا کہ ٹہلنے کا اس سے بہتر کوئی اور طریقہ نہیں ہے۔ گھر واپس آ کر وہ ٹھنڈے پانی سے غسل کرتا تھا۔ وہ دوسروں کی طرح کھانے کے بڑے ناشتہ نہ کرتا تھا [illegible] ایک گلاس اور کبھی اس کے ساتھ ایک دو بسکٹ بس یہ ناشتہ ہوتا تھا۔

وہ کھانے کے اوقات کا نہایت پابند تھا [illegible] وہ [illegible] تھا اسے چیزوں (پزی) دلی سے سخت نفرت تھی۔ وہ [illegible] تھا کہ چکنائی جب [illegible] پر چڑھ جاتی ہے تو معدہ پر [illegible] ہو جاتا ہے اور اس کا یہ خیال طب کا ایک مسلمہ نظریہ تھا۔

اس احتیاط و پابندی نے محسن کی صحت پر بہت اچھا اثر ڈالا تھا۔ اگر وہ کثرت مطالعہ کا عادی نہ ہوتا اور اسے بے فکری حاصل ہوتی تو وہ قابل رشک صحت کا مالک ہوتا تاہم وہ اب بھی خوب صحت مند تھا اس لیے اس کے ارادوں میں پختگی پائی جاتی تھی وہ اپنی صحت مندی ہی کے باعث بلند فکر اور بالغ نظر تھا۔

فکر اور پریشانی نے محسن کے اعصاب پر بڑا اثر ڈالا اس نے اپنے معمولات ترک کر دیے۔ بس وہ تو اب کتابوں کے پیچھے پڑ گیا صبح، دوپہر، سہ پہر، شام اور رات جب دیکھیے کتابیں الجھا ہوا ہے [illegible] کا امتحان کوئی ذاتی نہ تھا موٹی موٹی کتابیں الجھے ہوئے کیسز اور پھر محسن کو معلوم تھا کہ ابتدائی آزمائشی امتحان میں سے کچھ اچھے نمبر نہیں ملے تھے۔ یہ خیال اسے اور پریشان کیے دیتا تھا

غرض وہ پڑھتا تھا اور خوب پڑھتا تھا۔ ہر وقت پڑھتا اور اٹھتے بیٹھتے پڑھتا تھا حتیٰ کہ سوتے ہوئے بھی پڑھتا تھا۔

جب انسان کسی کام کو شوق سے کرتا ہے اور پورے شغف کے ساتھ کرتا ہے تو بس اسی کا ہو کر رہ جاتا ہے۔ خیالات پر وہی یکسر چھا جاتا ہے۔ لاابالی مگر محسن کا بھی یہی حال تھا۔ کسی سے بات کرتا تو قانونی۔ بولتا تو قانون۔ غرض اس کا ہر سانس اور ہر حرکت قانون تھی — مگر قانون صحت؟ اسے اس نے بالکل بھلا دیا تھا۔ خان صاحب کے صرف تین اولادیں تھیں۔ ضیاء الدین۔ عقیلہ اور شمس الدین۔ ضیاء الدین نے پچھلے سال بی۔ اے کا امتحان پاس کیا تھا اور اس کی شادی ہو چکی تھی اور وہ خالدہ کے ساتھ پرلطف عیش و راحت کی زندگی بسر کر رہا تھا۔ عقیلہ کی عمر دس سال تھی شمس الدین نو سال کا تھا اور گورنمنٹ ہائی اسکول میں چوتھی جماعت میں پڑھتا تھا۔ عقیلہ کی تعلیم پر خان صاحب نے کچھ خاص توجہ نہیں دی تھی۔ البتہ ضیاء الدین نے اسے اس قابل کر دیا تھا کہ وہ اردو روانی سے پڑھ سکتی تھی۔ انگریزی میں بھی کچھ شُد بُد کر لیا کرتی تھی۔ اخلاق بھی اس کا خان صاحب کی طرح بلند تھا اور صورت شکل کی بھی خوب تھی لیکن صورت سے زیادہ سیرت کی اچھی تھی۔

گزشتہ رات محسن نے دو بجے تک مطالعہ کیا تھا۔ اور صبح کو دو سے چھوٹے صبح اٹھ کر سستی اور تھکن دور کرنے کے لیے اس نے غسل کرنا چاہا اور کمرے سے اتر کر نیچے آیا۔ خان صاحب کے ہاں محسن سے کوئی پردہ نہیں کرتا تھا کیونکہ محسن کی خالہ اس خاندان سے گہرا تعلق رکھتی تھیں لیکن عقیلہ محسن کے سامنے آتے جھجکتی تھی۔ محسن جب سامنے آتا وہ جہاں بیٹھی ہوتی وہیں سمٹ کے رہ جاتی اور کھڑی ہوتی تو بھاگ کر کمرے میں چلی جاتی۔

غسل سے فارغ ہو کر محسن اپنے کمرے میں پہنچا تو حیران رہ گیا۔ بستر نہایت سلیقے سے تہ کر دیا گیا تھا۔ میز پر خوب صاف تھیں۔ کتابیں سلیقے سے رکھی ہوئی تھیں اور جن کتابوں کو وہ پڑھ رہا تھا ان پر نشانیاں لگا کر انھیں بھی ایک طرف رکھ دیا گیا تھا کمرے میں جھاڑو بھی دی ہوئی تھی۔

"کیا سید صاحب کو کچھ مذاق کی سوجھی ہے؟ یا سید صاحب کو گندگی سے نفرت ہے اور ان لوگوں نے کسی مریدنے صفائی کی ہے؟ سید صاحب نے خود صفائی کی ہوگی"۔ محسن کے دماغ میں طرح طرح کے سوالات آ رہے تھے۔ ایک طرف صفائی دیکھ کر خوشی تھی لیکن صفائی کرنے والے کی طرف سے ڈر تھا۔ تعجب اور حیرت تو اس پر تھی کہ صفائی کرنی تھی تو کمرے کی کی جاتی۔ بستر اور اس کی کتابوں پر کیوں نظر عنایت ہوئی۔ وہ عجیب الجھن میں تھا [illegible] کوئی بات سمجھ میں نہ آئی۔

وہ روز غسل کرتا تھا اور واپس آ کر روز دیکھتا تھا کمرے کی صفائی ہو گئی ہے۔ رفتہ رفتہ وہ عادی ہو گیا اور اس سے دل تو یہی باقی نہ رہی۔ لیکن کبھی کبھی وہ اپنے دل میں ہلکی سی چبھن محسوس کرتا تھا اور اس کے دل میں یہ راز معلوم کرنے کا [illegible] بھی پیدا ہوتا کہ اس کے عضلات ذرا ڈھیلے پڑ جائیں۔

آج محسن کا پہلا پرچہ ہے اس نے خلاف معمول رات خوب آرام کیا۔ نو بجے سو گیا اور صبح سات بجے اٹھ [illegible] چست تھا غسل کیا۔ کمرے میں واپس گیا۔ آج صفائی نہیں ہوئی تھی۔

کپڑے بدلے۔ قلم میں روشنائی بھری۔ روشنائی کی شیشی احتیاط سے بند کر کے جیب میں ڈالی اور ایک پتلی سی کتاب ہاتھ میں لے کر نیچے اترا۔ دیکھا کہ شمس الدین اور عقیلہ کلام پاک پڑھ رہے ہیں۔ خان صاحب بھی پاس بیٹھے ہوئے ہیں محسن نے سلام کیا۔ خان صاحب نے کامیابی کی دعائیں دیں۔ محسن سائیکل لے یونیورسٹی روانہ ہو گیا۔

اس کے جانے کے بعد محسن کی خالہ خان صاحب کے پاس آئیں۔

"بھائی آج یہ کیا پڑھا جا رہا ہے؟" محسن کی خالہ نے خان صاحب سے دریافت کیا۔

"آج میاں محسن کا امتحان ہے نا، عقیلہ اور شمس الدین کلام پاک پڑھ رہے ہیں محسن کی کامیابی کے لیے دعا کرتے ہیں خدا اسے ایک کامیاب وکیل بنائے"۔

"میرے محسن سے آپ لوگوں کو کتنی محبت ہے۔ بڑی محنت کی ہے اس بے چارے نے۔ خدا ہماری دعائیں قبول کرے انشاء اللہ ضرور اسے کامیابی ہوگی۔ سید صاحب بھی اس پر بڑے مہربان ہیں۔ کہتا تھا کہ روز کے روز اس کے کمرے کی صفائی ہو جاتی ہے بستر بھی تہ ہو جاتا ہے اور رات کو جب سردی ہوتی ہے تو اسے کوئی کپڑا بھی اڑھا دیتا ہے"۔

"سچ؟ — پھر تو کامیابی یقینی ہے" بی خالہ نے عقیلہ کی طرف دیکھتے ہوئے کہا — "کیوں بیٹی ٹھیک کہتی ہوں نا؟"

عقیلہ نے ان کی طرف دیکھا اور مسکرا کر نظریں نیچی کر لیں اور دیر تک مسکراتی رہی۔

محسن کا امتحان ختم ہو گیا اور وہ مطمئن تھا کہ اس کے مقابلے

پڑھے ایسے ہونے تھے کہ اس کے کامیابی کا یقین تھا۔ وہ بھی سید صاحب کے کمرے ہی میں رہتا تھا۔ کئی دفعہ اس کی خالہ نے اس کو بلا کر اب بیٹے گھر آ جاؤ۔ لیکن وہ یہ کہہ کر ٹال دیتا کہ ابھی تو امتحان ختم ہوا ہے۔ اتنی محنت کی ہے تو کم از کم دس دن آرام بھی نہ کروں؟ سید صاحب کے ہاں سکون ہوتا ہے۔ رات کو نیند بڑے مزے کی آتی ہے۔ بی خالہ نے آٹھ دس دن کے لیے اجازت دیدی۔

اب محسن حسب معمول ٹہلنے جاتا، غسل کرتا اور کھاتا پیتا، سوتا جاگتا۔ ایک دن ٹہل کر وہ واپس آیا حسب معمول غسل کرنے نیچے جانے سے پہلے ضروری کام کرتا تھا اس لیے وہ پانی کے لوٹے ڈال کر اور تولیے سے بدن پونچھ کر اوپر چلا گیا۔ دروازے پر جوتیاں پڑی تھیں وہ رک گیا کمرے میں جھانکا اور وہیں ٹھٹک کر رہ گیا۔

عقیلہ بستر تہہ کر رہی تھی۔ محسن سوچنے لگا کیسی تیزی سے کام کر رہی ہے۔ کیا روزانہ عقیلہ ہی بستر لپیٹا کرتی تھی۔ ہر چیز کو کس قرینے اور سلیقے سے رکھتی تھی ......

عقیلہ نے بستر تہہ کر کے جھاڑو سنبھالی۔ محسن کو لڑکی پر ترس آ گیا۔ عقیلہ نے جلدی جلدی جھاڑو دی۔ اس کے بعد میز کو صاف کیا۔ چیزیں سلیقے سے رکھیں۔ کپڑے جو ادھر ادھر پڑے تھے انہیں تہہ کر کے ایک جگہ رکھ دیا اور جلدی سے نیچے جانے کے لیے دروازے کی طرف آئی۔

"عقیلہ! تم نے ہمیں بہت دن چکر میں رکھا۔ ہمیں معلوم نہ تھا کہ یہ عنایت آپ کی ہے۔"

عقیلہ پر جیسے کوئی بھاری چیز گر گئی ہو اس کے پیروں کے نیچے سے زمین نکل گئی وہ لڑکھڑائی اور جلدی سے کمرے کے اندر چلی گئی۔ پیچھے پیچھے محسن کمرے میں چلا گیا۔ عقیلہ پلنگ پر بیٹھ گئی اور محسن کے آتے ہی بھاگ کر دروازے سے نیچے اتر گئی۔ اس کا دل زور زور سے دھڑک رہا تھا ——— آخر آج انھوں نے دیکھ لیا۔ بڑی ہی کبھی چھپی ہے۔ اب کیا ہوگا وہ کیا خیال کریں گے میرے بابت کیسی غلطی کی؟ کہیں وہ ابا میاں سے نہ کہدیں؟ اگر انھوں نے کہدیا تو ابا میاں کیا خیال کریں گے؟"

ان خیالات سے اسے ادھ موا کر دیا۔ اسے پسینہ آ گیا۔

ادھر محسن حیران تھا کہ عقیلہ ایسا کیوں کرتی رہی؟ اسے مجھ سے کیا دلچسپی ہو سکتی ہے؟ مگر وہ عورت ہے اور گھر کے کاموں کو عورتیں ہی کرتی ہیں۔ عقیلہ نے سوچا ہوگا کہ یہاں میں رہتا ہوں صفائی ضروری ہے اس لیے وہ صفائی کر دیتی تھی۔ اس میں برائی کیا ہے کوئی خاص بات نہیں ہے۔ مگر چوری چھپے ایسا کیوں کیا عقیلہ نے؟

——— تو کیا سب سامنے آ جاتی؟ تم کو تو معلوم ہونا چاہیے تھا خان صاحب کو معلوم ہونا چاہیے ——— میری وجہ سے عقیلہ کو کتنی تکلیف ہوئی ——— مجھے اگر معلوم ہوتا تو میں عقیلہ کو منع کر دیتا۔ میرے تو ذہن و گمان میں بھی نہ تھا کہ عقیلہ کی کارستانی ہے یہ ——— میں تو سید صاحب کی کرامت سمجھتا رہا۔"

دونوں ہی اپنی جگہ کچھ شرمندہ تھے کچھ پریشان بھی۔

تین دن کے بعد ایک روز غسل کے بعد محسن کمرے تک گیا تو میز پر نرم پنسل سے لکھا ہوا ایک پرچہ ملا ——

مجھے ندامت ہے کہ تین دن سے آپ کے کمرے کی صفائی نہ کر سکی۔ کیا مجھے اجازت ہے کہ میں حسب معمول صفائی کرتی رہوں؟

محسن کے دل میں عقیلہ کے لیے جذبات محبت بیدار ہو چکے تھے وہ رفتہ رفتہ عقیلہ کی طرف کھنچتا جا رہا تھا۔ اس نے اس کے رقعہ کے جواب میں لکھا۔

جی نہیں کوئی اپاہج نہیں ہوں صفائی خود بھی کر سکتا ہوں آپ کو زحمت کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔

ایک دن بیچ کا گزر گیا۔ تیسرے دن غسل کی میز پر ایک پرچہ ملا۔

عجب بات ہے کہ آپ ایک عورت کو اس کے فرض کی بجا آوری سے تو باز رکھنے پر آمادہ ہیں۔ میں محسوس کرتی ہوں کہ میں نے آپ کے علم کے بغیر فرض ادا کیا ہے جو آپ کو ناگوار ہوا۔ لیکن شاید میں نے کوئی جرم نہیں کیا ہے۔ اگر ایک فرض کی بجا آوری جرم ہے تو کیا میں یہ معلوم کرنے کی جرأت کروں کہ کیوں؟

محسن اس پرچہ کو پڑھ کر حیرت زدہ ہو گیا کہ عقیلہ اتنی ذی فہم اور سمجھدار ہے۔ کیا وہ اتنی خوبصورت ہونے کے ساتھ اس سے بھی زیادہ حسن سیرت سے مالا مال ہے؟ اسے یقین نہ آتا تھا کہ ایک لڑکی جس نے کبھی اسکول کالج یا سوسائٹی کی صورت نہ دیکھی ہو وہ اتنی سمجھدار، ذی فہم اور با سلیقہ ہو سکتی ہے۔ محسن کا نظریہ یہ تھا کہ پردے کا رواج مسلمان خواتین کی ترقی کے راستے میں روڑا بن کر حائل ہے۔ وہ پردے کو عورت کی معاشرتی موت سمجھتا تھا۔ اس کا خیال تھا، خیال نہیں ایمان تھا کہ جب عورت سوسائٹی

میں نہ میٹھے، تعلیم کے جدید اصول پر نہ پڑھی ہو اسے معاشرت میں اونچا درجہ نہیں مل سکتا۔ نہ ایسی عورت، شوہر کو خوش رکھ سکتی ہے اور نہ سلیقہ اور اخلاق کی بلندیوں تک پہنچ سکتی ہے۔ اس نے عقیلہ کو جواب لکھا :-

آپ کا پرچہ مجھے مل گیا۔ یہ بالکل صحیح ہے کہ
ہمارے خاندانی تعلقات بہت گہرے ہیں
لیکن اس کے باوجود میری سمجھ میں یہ نہ آسکا
کہ آپ نے میرے کمرے کی صفائی کو،
جس کا تعلق میری ذات سے ہے، اپنا فرض
کیوں سمجھ لیا؟ اور جب ایک فرض آپ پر
عائد ہی نہیں ہوتا تو اس کی بجاآوری کا
کوئی سوال ہی نہیں پیدا ہوتا۔ آپ نے
اب تک جو کچھ کیا اس کے لیے تو بلا شبہ
جذباتِ تشکر و امتنان پیش کرنا میں اپنا
اخلاقی فرض سمجھتا ہوں لیکن یہ مناسب
نہیں ہے کہ آپ اسے اپنا فرض سمجھ کر بدستور
اس کی بجاآوری پر مصر ہوں۔

محسن کو خان صاحب کے ہاں آئے ہوئے کم و بیش دو مہینے ہو گئے تھے۔ اب اس کی خالہ نے اسے گھر بلا لیا۔ اس کا بستر میز اور چھوٹی سی الماری اور پلنگ آج اٹھ گئے۔ عقیلہ ہی نے سامان اٹھوایا۔ وہ آج بے انتہا ملول تھی۔ ایسا معلوم ہوتا تھا کہ اس سے کسی نے کچھ چھین لیا ہو۔ بستر دیتے وقت اس کی آنکھیں اشک آلود ہو گئیں۔ سارا سامان جا چکا تھا۔ عقیلہ نے ایک کتاب کمرے ہی میں رہنے دی اور اس میں ایک پرچہ لکھ کر رکھ دیا۔

مجھے آپ کے چلے جانے کا افسوس ہے
کاش مجھے آپ کی خدمت اور فرض کی بجا
آوری کا مزید موقع ملتا۔ بہر حال یہاں قیام
کے سلسلے میں اگر آپ کو کوئی تکلیف پہنچی ہو
تو میں معذرت خواہ ہوں کہ یہ میری ہی کوتاہی
کا نتیجہ ہوگی۔ خدا حافظ

دوسرے دن محسن خان صاحب کے ہاں آیا اور یہ کہہ کر کہ ایک ضروری کتاب رہ گئی ہے اوپر چلا گیا۔ کتاب اُسے مل گئی اور وہ لے کر نیچے آیا۔ عقیلہ غسل خانے کے دروازے پر کھڑی تھی۔ آنکھیں چار ہوئیں نیچے ہوئیں، پھر چار ہوئیں۔ عقیلہ نے کواڑ بند کر لیا۔ محسن خان صاحب کو سلام کر کے رخصت ہو گیا۔ رات کو وہ بستر پر لیٹا ہوا تھا۔ اس کے دل و دماغ پر عقیلہ چھائی ہوئی تھی۔ وہ سوچتا تھا تو عقیلہ کے متعلق۔ سمجھتا تھا تو عقیلہ کے متعلق۔ اسے خود تعجب تھا کہ وہ عقیلہ کی طرف کیوں کھنچ رہا ہے۔ گھبرا کر اس نے کتاب اٹھالی اور ورق الٹنے شروع کر دیے۔ صفحہ ۴۷ اور ۵۷ کے درمیان عقیلہ کے پرچہ پر اچانک نظر پڑی۔ محسن اٹھ کر بیٹھ گیا۔ دل دھڑکنے لگا۔ کانپتے ہوئے ہاتھوں سے اس نے جلدی جلدی پرچہ پڑھا۔ دوبارہ پڑھا، لیٹ گیا اور پھر پڑھا۔ پھر اسے سینے سے لگا لیا اور آنکھیں بند کر لیں، سوچتا رہا ——— "مجھے آپ کے چلے جانے کا افسوس ہے۔ تکلیف پہنچی ہو تو معذرت خواہ ہوں ........
خدا حافظ ........"

رات کے بارہ بج چکے تھے۔ اسے کسی عنوان نیند نہ آتی تھی۔ کروٹیں بدلتے بدلتے اٹھ کر بیٹھ گیا۔ قلم اٹھایا اور عقیلہ کو خط لکھنے بیٹھ گیا ——

عزیزۂ من عقیلہ !
پرچہ اچانک اور غیر متوقع طور پر ملا۔ شکریہ!
خدا گواہ ہے کہ مجھے تکلیف تو کیا ہے آپ
کے ہاں رہ کر مجھے اتنا آرام و سکون نصیب
ہوا ہے کہ میں عرض نہیں کر سکتا۔ مگر کیا کہوں
جب سے سید صاحب کا کمرہ چھوڑا ہے دل کی
عجیب حالت ہو۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ
میں وہاں کچھ بھول آیا ہوں اور کسی نے
میری بھولی ہوئی چیز اٹھالی ہے!
محسن

محسن فرسٹ ڈویژن میں پاس ہو گیا وہ خوشی سے پھولا نہ سماتا تھا۔ دوستوں کی طرف سے مبارک باد کے پیغام آئے۔ خالہ نے سینے سے لگایا۔ خان صاحب نے گلے سے لگایا۔ عقیلہ نے بھی مبارک باد کا پیغام بھیجا۔ گھر میں مسرت ہی مسرت کا راج تھا۔ محسن اب وکیل ہو گیا تھا — محمد محسن، ایم۔ اے۔ ایل۔ ایل۔ بی۔
اس کی خالہ کو محسن کی شادی کی فکر بہت دن سے تھی انہیں سب سے زیادہ خوشی تھی کہ اب محسن کے اچھے دن آئے، اور اب وہ اس کی شادی رچا کے اپنی دیرینہ آرزو پوری کریں گی۔ محسن کو بھی معلوم تھا۔ لیکن وہ یہ سوچا کرتا تھا کہ شادی کہاں ہو گی ...... ایسا نہ ہو کہ بی خالہ ایسی جگہ شادی کر دیں جہاں... نہیں۔ نہیں وہ عقیلہ سے کریں گی۔ بس بالکل ٹھیک ہے بالکل ٹھیک ہے ........

محسن نے اب ورزش بھی شروع کر دی تھی وہ صبح ہی صبح گھر میں سب سے اوپر کی چھت پر چلا جاتا اور کھلی ہوا میں ورزش کرتا تھا چوں کہ سردیاں تھیں۔ اس لیے ہوا کی زد میں کھڑا نہ ہوتا تھا۔ اس چھت پر سے سید صاحب والا کرہ صاف دکھائی دیتا تھا عقیلہ یہاں اوپر روز آ جاتی اور جھانک جھانک کر محسن کو دیکھا کرتی۔ محسن نے بھی دیکھ لیا تھا کہ عقیلہ اسے جھانکتی ہے اس سبب وہ ورزش اور شوق سے کرتا اور خوب کرتا۔ اسی طرح ایک مہینہ تک جھانک اور ورزش میں گزر گیا۔ محسن کی صحت قابلِ رشک ہو گئی تھی۔

رات بھر آسمان پر بادل چھائے ہوئے تھے صبح حسبِ معمول محسن ورزش کرنے چھت پر گیا۔ ہلکی ہلکی پھوار پڑنی شروع ہو گئی۔ محسن سائبان کے نیچے ہو گیا اور ورزش کرتا رہا۔ بارش اور تیز ہو گئی۔ سردی تھی ہی۔ بارش سے ہوا میں مزید خنکی پیدا ہو گئی محسن ورزش سے فارغ ہوا ہی تھا کہ عقیلہ کی جھلک دکھائی دی۔ جوانی کی ترنگ نے دل میں انگڑائی لی۔ محسن کپڑے اتار کر بارش میں بیٹھ گیا اور خوب نہایا۔ عقیلہ یہ دیکھ کر پریشان ہو گئی۔ محسن ترنگ میں نہا لیا۔ شام کو اس کے سینے میں ہلکا ہلکا درد محسوس ہوا اور بتدریج بڑھتا گیا۔ ہلکی سی حرارت ہو گئی۔ درد اور بڑھ گیا۔ بخار ۱۰۵ ڈگری تک پہنچ گیا۔ حکیم کو بلایا گیا۔ اُنھوں نے سینے پر کان رکھ کر دیکھا گہرے سانس لینے کو کہا اور نمونیہ تشخیص کیا۔

محسن تکلیف کی وجہ سے بے چین تھا اور اپنی حرکت پر متاسف بھی۔ بخار کافی تھا۔ حکیم صاحب نے بہدانہ، عناب سپستان، در خمیرہ خشخاش والا نسخہ دیا۔ سینے پر ہمدرد مرہم کی مالش کرائی۔ مرض کم ہو گیا۔ بخار بھی ٹوٹ گیا۔

ابھی مرض بالکل دور نہیں ہوا تھا کہ محسن نے سنگترے کھا لیے اور گنڈیریاں چوس لیں۔ بخار بڑھ گیا۔ اور شدت کی کھانسی شروع ہو گئی۔ علاج پھر شروع ہوا۔ بخار صبح تو بالکل نہ ہوتا تھا لیکن شام کے وقت ۹۹۔۹۹٫۶ تک ہو جاتا۔ کھانسی کا ٹھسکا لگا رہتا اور رات کے وقت ہلکا سا پسینہ آ کر بخار اتر جاتا۔

حکیم صاحب کو پھیپھڑوں کے متعلق شبہ ہوا۔ ادھر بی خالہ کھانسی اور بخار کا یہ رنگ دیکھ کر متوحش تھیں۔ رفتہ رفتہ محسن کو بھی معلوم ہوا کہ اس کے پھیپھڑے خراب ہو گئے ہیں۔ وہ یہ جانتا تھا کہ دق و سل آرام ہونے والا مرض نہیں ہے اپنی بلند نظری و عالی حوصلگی کے باوجود وہ زندگی سے مایوس ہو گیا اور ایک دن تو بی خالہ کے سامنے زار و قطار رونے لگا۔

"بی خالہ۔ آپ نے مجھے یتیمی کی حالت میں پالا پوسا اور پڑھا لکھا کر وکیل بنایا۔ مگر قدرت کو دیکھیے کیا منظور ہے۔"

"دل میں کوئی ایسا خیال نہ لانا محسن۔ تم بہت جلد اچھے ہو جاؤ گے۔ کیا لوگ بیمار نہیں ہوا کرتے ہیں۔"

"مگر میری بیماری اچھی ہونے والی نہیں ہے بی خالہ۔"

"کیسی باتیں کرتے ہو محسن میاں۔ خدا نے جس مرض کو پیدا کیا ہے اس کا علاج بھی انسانی عقل کو بتایا ہے۔ پھر کوئی وجہ نہیں کہ تم اچھے نہ ہو جاؤ۔" بی خالہ نے تشفی دیتے ہوئے کہا۔

"دعا کیجیے بی خالہ۔ میری دلی آرزو ہے کہ میں آپ کا سکھ چین اور آپ کے خواب کی تعبیر ہوں۔ بس دعا کیجیے میں جلد اچھا ہو جاؤں۔" محسن نے ڈبڈبائی آنکھوں سے کہا۔ ساتھ ہی کھانسی شروع ہو گئی۔

"بیٹا بالکل مطمئن رہو۔ خدا کسی کو بے مراد نہیں رکھتا۔ شام کی دوا چاٹ لی ہے تم نے؟"

"کون سی دوا ——— صدوری؟"

"ہاں صدوری۔"

"ہاں چاٹ لی ہے۔ کھانسی کو بس اسی سے آرام ہوتا ہے۔ بڑی سکون دینے والی چیز ہے۔"

"مرض بھی انشاء اللہ اس سے دور ہو جائے گا۔"

محسن نے پوری احتیاط سے کام لیا۔ سختی سے پرہیز کرتا رہا۔ ہر صبح آہستہ آہستہ اوپر چھت پر جاتا۔ تازہ ہوا میں آہستہ آہستہ سانس لیتا اتنے میں سورج نکل آتا۔ وہ کپڑے اتار لیتا اور سورج کی صحت بخش شعاعوں کو آزادانہ اپنے سینے اور پیٹھ پر پڑنے دیتا دس پندرہ منٹ وہ سورج کی شعاعوں میں بیٹھ کر نیچے اتر آتا، منہ ہاتھ دھوتا اور پھر دودھ کا ایک گلاس آہستہ آہستہ پی جاتا دودھ میں کیلسیم اور حیاتین وافر مقدار میں ہوتی ہیں اور یہ ایک گلاس بس اسے روح زندگی بخش دیتا۔

کھانے میں وہ اکثر دن میں یخنی اور روٹی، اور رات میں ہلکا سا پلاؤ کھاتا۔ یہی اس کی غذا تھی۔ اس کے علاوہ کچھ نہ کھاتا۔

شام کے وقت میٹھے انار کے دانے چوستا تھا اور کبھی کبھی پالک کے ساگ کا پانی نکلوا کر پیتا۔ پندرہ دن تو برابر اس نے پالک کے ساگ کا پانی ہی پیا۔ اس غذا اور پرہیز سے اس کی حالت بڑی حد تک سنبھل گئی۔ صرف کمزوری باقی رہ گئی تھی وہ بھی آہستہ آہستہ دور ہو رہی تھی۔ محسن روزانہ سورج اور ہوا سے فائدہ اٹھاتا۔ عقیلہ بھی روزانہ دیکھنے آیا کرتی اور دیکھ دیکھ کر خوشی سے پھولی نہ سماتی۔ ادھر محسن خوش تھا کہ وہ اب عقیلہ کو اپنا جیون ساتھی

بنا سکے گا، اور پھر دونوں مل کر اس سنسار میں خوشی اور کامیابی کی زندگی بسر کریں گے۔

"محسن میاں، الحمدللہ تم اب بالکل تندرست ہو گئے ہو" بی خالہ نے خوش ہو کر کہا۔ "ہمدرد کی صدوری" حکیم صاحب کی زریں ہدایت اور تمہاری قابل تعریف احتیاط نے ایک ایسے مرض کا قلع قمع کیا ہے جس کے متعلق یہ عام طور سمجھا جاتا ہے کہ ایک بار ہو کر پھر نہیں جاتا۔

"بی خالہ میں آپ کی عنایات کبھی فراموش نہیں کر سکتا۔ آپ نے میرے لیے جو تکلیفیں برداشت کی ہیں، میں کبھی نہیں بھول سکتا۔ میرے لیے دودھ کا خاص انتظام۔ میری خوراک کا اہتمام۔ ساگ کا پانی۔ انار کے دانے نکالنا۔ کتنی تکلیفیں آپ کو ہوئی ہیں۔"

"یہ کام تو سب عقیلہ کے ذمے تھے میں نے تو کچھ کیا ہی نہیں۔"

"عقیلہ کے ذمے تھے؟ سچ خالہ، عقیلہ نے اتنی ہمدردی کا ثبوت دیا؟ مگر وہ کس طرح کرتی تھی۔"

"اپنے گھر سے سب کچھ کر کے بھیج دیا کرتی تھی۔ بیچاری ہر وقت تمہیں پوچھتی رہتی تھی بڑا کام کیا ہے اس نے۔"

"یہاں تو ایک دن بھی نہیں دیکھا میں نے۔"

"بغیر بیاہے بھی لڑکی گھر جاتی ہے کہیں؟" بی خالہ نے محسن کی طرف پرمعنی نظروں سے دیکھ کر کہا۔

محسن مسکرا کر خاموش ہو گیا اور اٹھ کر باہر چلا گیا۔

ایک ہی ماہ بعد عقیلہ دلہن بن کر محسن کے گھر میں آ گئی۔ محسن اپنے گھر میں امنگوں اور آرزوؤں کی ایک دنیا لیے ہوئے حجلۂ عروسی میں داخل ہوا۔ سارا کمرہ عطر و عنبر اور نکہت بیز پھولوں کی خوشبو سے مہک رہا تھا۔ عروسی لباس میں سمٹی ہوئی عقیلہ کی طرف شوق آگیں نظروں سے دیکھتے ہوئے محسن نے کہا۔

"ہم اپنی بیگم کو سلام کرتے ہیں"

"..........."

"ہم سلام کر رہے ہیں آپ کو۔"

"..........."

"جواب نہیں دیجیے گا ہمارے سلام کا؟"

"وعلیکم السلام" عقیلہ نے شرماتے ہوئے دھیمی آواز سے کہا۔

محسن اور عقیلہ مسرت اور راحت کی زندگی بسر کر رہے ہیں۔ دونوں خالہ کی اجازت سے سید صاحب کے گھر میں رہتے ہیں۔ عقیلہ صفائی کا خاص خیال رکھتی ہے وہ جانتی ہے کہ صفائی سے امراض دور رہتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ یہ دونوں بیمار نہیں پڑتے۔ محسن شہر کا ایک کامیاب وکیل ہے۔ اس کی پریکٹس روز بروز ترقی کر رہی ہے۔ بڑے بڑے اہم اور پیچیدہ معاملات میں اس سے مدد لی جاتی ہے۔

محسن عقیلہ سے کہتا ہے — "کیسی مسرت و راحت کی زندگی ہے۔ تم نے میرے گھر کو جنت کا نمونہ بنا دیا ہے۔" وہ مسکرا کر کہتی ہے — "میں نے حفظان صحت کے اصول اپنا لئے —"



## تصحیح

مئی سنہ ۱۹۴۵ء کے رسالہ میں صفحہ ۲ پر ہمدرد صحت کی طرف سے جو نوٹ چھپا ہے اس میں ایک جگہ غلطی سے "سقراط" کی جگہ "بقراط" لکھا گیا ہے۔ ناظرین درست کر لیں۔

(ہمدرد صحت)




# لیکن ماء الحیات اور قرص سحر نے اس کو دوبارہ زندگی عطا کر دی

یہ مریضہ سل اور دق کے دوسرے درجے سے بھی گزر چکی تھی۔ تمام ڈاکٹروں نے متفقہ طور پر اس کی موت کا حکم دے دیا تھا۔ جب ہر طرف سے مایوس ہوگئی تو اس نے ہمدرد دواخانہ کو اپنی تکلیف لکھ کر بھیجی۔ اس کا خط بے حد دردناک تھا۔ اس کے خط کے جواب میں ہمدرد دواخانہ نے دق اور سل کی دو مجرب دوائیں ماء الحیات اور قرص سحر بھیجدیں چنانچہ ان دونوں دواؤں کے چالیس روز استعمال کے بعد خاتون مذکور کی صورت بدلگئی اور انھوں نے ایک خط کے ذریعہ سے اس دوا کے بہتر ثابت ہونے کی تصدیق کی ہے۔

**ماء الحیات** ہمدرد دواخانے کا وہ نایاب عرق ہے جو ایک نئے نسخے سے تیار کیا جاتا ہے جو صرف ہمدرد دواخانہ کو حاصل ہے۔ اس عرق کے بدن میں پہنچتے ہی دق اور سل کے جراثیم مرنے شروع ہو جاتے ہیں یہاں تک کہ یہ عرق دق اور سل کے جراثیم قطعی طور پر فنا کر دیتا ہے اور مریض خود بخود سنبھلتا چلا آتا ہے۔

**قرص سحر** اس عرق کے ساتھ قرص سحر اس لیے لگایا گیا کہ ان قرصوں سے مریض کی گئی طاقت واپس جائے چنانچہ ماء الحیات کو مرض کو دور کرتا ہے اور قرص مریض کو تن درست کرتے ہیں

**دق اور سل کا نیا علاج** ہمارے اس طریق علاج کو دق اور سل کا بالکل نیا علاج تسلیم کیا جا چکا ہے اور خدا کے فضل سے اس وقت تک بے شمار مریض تن درست ہو چکے ہیں۔ چالیس روز میں یقینی طور پر شفا ہو جاتی ہے۔

رفاہ عام کی غرض سے ان تیر بہدف دواؤں کی قیمت بہت کم رکھی گئی ہے۔ یعنے قرص سحر نکیہ ڈو آنے اور ماء الحیات جو بارہ روز کے لیے کافی ہے دو روپے چھ آنے۔

روزانہ ایک ٹکیہ اور دو تولے عرق دیا جاتا ہے۔ مفصل پرچہ ترکیب دواؤں کی ساتھ ہے

> **یہ خاتون لکھتی ہیں**
>
> مینجر صاحب ہمدرد دواخانہ
>
> میں زندگی سے مایوس ہو چکی تھی۔ آپ کی دوا نے مجھے بچا لیا۔ معلوم نہیں کہ اس میں کیا اثر تھا کہ میں سنبھلتی چلی گئی۔ بخار جاتا رہا۔ کمزوری بھی کم ہوگئی۔ ہڈیوں کی سوزش کم ہوگئی۔ دوا کے استعمال کے بعد بلغم کا معائنہ کرایا تو دق اور سل کے جراثیم نابود تھے۔
>
> مسز ایف۔ بی۔ ایس

## ہمدرد دواخانہ، دہلی

# معلومات

## رات کے وقت موٹر چلانے کے لیے حیاتین (اے) کی ضرورت
## مچھلی کے تیل کے استعمال سے
## سڑک کے شبانہ حادثات کم ہو جائیں گے

رات کو کسی دوسری گاڑی سے تصادم کے سلسلے میں ایک موٹر ڈرائیور پر مقدمہ چل رہا تھا۔ جج نے اس کو مجرم قرار دے کر یہ فیصلہ سنایا "میں تم کو حیاتین الف کی کمی کے جرم میں ماخوذ قرار دیتا ہوں اور تمھیں یہ سزا دیتا ہوں کہ تم روزانہ مچھلی کے تیل کے تین چمچے پیا کرو اور بڑھانے میں کافی انڈے اور سبزیاں کھایا کرو۔"

اس طرح کا کوئی فیصلہ اس وقت تک آپ کے سننے میں نہیں آیا ہوگا۔ حقیقت میں یہ کسی فیصلے کا اقتباس بھی نہیں مگر اطبا کو یقین ہے کہ دنیا میں جب تغذیہ کی اہمیت معلوم کر لی جائے گی تو عنقریب اسی نوعیت کے فیصلے دیے جایا کریں گے اور موٹر کے شبانہ حادثات میں یہی "قانونی معالجاتی" طریقہ استعمال کیا جائے گا۔

"بوسٹن یونیورسٹی اسکول آف میڈیسن میں طب کے پروفیسر ڈاکٹر ہیرلڈ جیکمرز نے اپنے دو سالہ تجربات کے نتیجے کا اعلان کیا ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ رات کے وقت موٹر چلانے کے حادثات میں جو ڈرائیور ماخوذ ہوتے ہیں ان میں بہت سے لوگ نہ تو نااہل ہوتے ہیں اور نہ بے پروائی سے موٹر چلاتے ہیں۔ بلکہ غیر شعوری طور پر وہ لوگ محرومیٔ حیاتین (Avitaminosis) کے مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ ڈاکٹر جیکمرز اس سلسلے میں جو حیاتین عدالت کے روبرو پیش کرتے ہیں وہ حیاتین (اے) ہے۔ غذا میں اس عنصر کی کمی سے ایک خاص قسم کی آنکھوں کی بیماری پیدا ہو جاتی ہے (Hemeralopia) جسے شبکوری کہتے ہیں۔ ماہرین تغذیہ بہت دنوں سے اس مرض بینائی کو واقف ہیں، لیکن حقیقت میں یہ کام ڈاکٹر جیکمرز کا تھا کہ انھوں نے پچھلے دنوں اپنی تحقیقات کے نتیجہ کے طور پر فیصلہ کن اعداد و شمار پیش کیے ہیں۔

انھوں نے جب کئی سو آدمیوں کا معائنہ کیا تو انھیں کم از کم دس فی صدی آدمی خرابیٔ غذا کے باعث شبکوری میں مبتلا پائے گئے۔ ڈاکٹر جیکمرز کہتے ہیں "شبکوری کا مرض حیاتین (اے) کی کمی کی پہلی علامت ہے۔ اس کے معنے یہ نہیں ہیں کہ مریض کو رات کے وقت کچھ دکھائی نہیں دیتا اور وہ بالکل اندھا ہو جاتا ہے۔ بلکہ جو چیزیں کم روشن ہوتی ہیں ان کو دیکھنے کی صلاحیت اس کی آنکھوں میں باقی نہیں رہتی۔ مرض "بینائی" یا "نیم بینائی" کے مریضوں کے لیے کم روشنی والی سڑک کو دیکھنا مشکل ہو جاتا ہے اور موٹر کی تیز روشنی والی لالٹینوں کی چمک ان کو بہت زیادہ معلوم ہوتی ہے۔

ایسے لوگ جن کی قوت بینائی دن کے وقت سب بھی رہتی ہے۔ حیاتین (اے) کی کمی کے باعث رات کی دھندلی روشنی میں مبتلائے شبکوری یا نیم شبکوری ہو جاتے ہیں۔......

........ سینما گھروں کے اندر جاتے وقت بھی یہ بات عام طور سے دیکھنے میں آتی ہے یعنے اس بیماری میں مبتلا لوگ جب ایک کمرے میں داخل ہوتے ہیں تو ایک مختصر مدت کے لیے بالکل اندھے ہو جاتے ہیں اور اس وقت تک کچھ نہیں دیکھ سکتے جب تک کہ ان کی آنکھیں اپنے ماحول سے موافقت نہ پیدا کریں۔ لیکن پوری تندرست آنکھوں کا عمل یہ ہونا چاہیے کہ تاریک سینما ہال میں داخل ہوتے ہی تمام چیزوں کو اس دھندلی روشنی میں دیکھ سکیں جو پردۂ سیمیں سے منعکس ہوتی رہتی ہے اور نشست کے لیے جگہ ٹٹولتے نہ پھریں۔

جس شخص میں حیاتین (اے) کی کمی ہوتی ہے اس میں بظاہر کوئی علامت مرض پیدا نہیں ہوتی۔ عام طور سے یہ نہیں معلوم ہوتا ہے کہ اس کے تغذیہ میں کوئی نقص ہے۔ اس لیے وہ خود اپنے مرض شبکوری سے ناواقف رہتا ہے اور جب وہ رات کو موٹر چلاتا ہے تو غیر شعوری طور پر حادثہ کا شکار ہو جاتا ہے۔ لیکن جب حیاتین (اے) کے ذریعے اس کا علاج ہوتا ہے تو پھر اس کی بینائی اعتدال پر آجاتی ہے۔ حیاتین (اے) کی کمی عام طور پر تین اسباب سے پیدا ہوتی ہے: نقص تغذیہ، بیماری اور جسمانی وزن کو گھٹانے کا جنون۔ ڈاکٹر جیکمرز کو یقین ہے کہ موٹر چلانے کے شبانہ حادثات حیاتین (اے) کی کمی سے ہوا کرتے ہیں۔ اس بارے میں "ہارورڈ ٹرافک اسکول" کے ڈاکٹر ایچ۔ آر۔ ڈی سلوا کی معیت میں مزید تحقیقات کر رہے ہیں۔

## خلل اعصاب "نیوروسس"

خلل اعصاب کا مرض جسے "جذبات و احساسات کی تباہی" بھی کہا جا سکتا ہے جنگ کے زمانے میں ایک خاص اہمیت رکھتا ہے۔ یہ ایک قسم کی "دماغی مجروحیت" ہے اور اس کے متعلق آج کل یورپ اور امریکا میں بڑی تحقیقاتی سرگرمیاں جاری ہیں۔ ماہرین دماغ اس فکر میں ہیں کہ اس اعصابی خلل کا کوئی موثر علاج دریافت کریں۔ گزشتہ جنگ عظیم میں "نیوروسس" کو پہلے ایک ایسا دماغی خلل سمجھا جاتا تھا جو گولوں کے پھٹنے کے صدمے سے پیدا ہوتا ہے۔ اسی لیے اسکو "شیل شوک" کہتے تھے اور اطبا کا خیال تھا کہ یہ بیماری صرف بزدل سپاہیوں کو لاحق ہوتی ہے۔ لیکن اب

سائنس داں اس نظریہ پر متفق ہیں کہ "شیل شوک" اس بیماری کا ایک غلط نام ہے۔ بلکہ یہ حالت صرف شدت خوف کے باعث پیدا ہوتی ہے۔ اب یہ دیکھا گیا ہے کہ ہوائی حملوں سے بے حد خوف زدہ ہونے کے باعث یہ مرض شہریوں کو بھی لاحق ہو جاتا ہے۔ خلل اعصاب کے مریضوں کے غائر مطالعہ نے بتلا دیا ہے کہ اس بیماری میں "ہسٹیریا" (اختناق الرحم) سے بھی زیادہ تشویش، پریشانی اور افسردگی کے دورے پڑتے ہیں۔ کچھ دنوں تک معمولی نفسیاتی علاج کے طریقوں کے علاوہ جسمانی طریقے مثلاً "انسولین" اور دوسری دوائیں بھی استعمال کی جا رہی ہیں۔ اس سلسلے میں ایک دہشت زدہ سپاہی کی مثال پیش کی جا سکتی ہے جس کا حافظہ بالکل خراب ہو گیا تھا۔ جب اسے دوائیں دی جاتی تھیں تو وہ اپنے خوف ناک مشاہدات کو بیان کرنے لگتا تھا اور جب دواؤں کا اثر ختم ہو جاتا تھا تو اس کے ساتھ ساتھ اس کی قوت حافظہ بھی ختم ہو جاتی تھی۔ بعد کو ایک انجیکشن دیکر اس کو بچپن کی مسرت انگیز باتوں کی طرف رجوع کیا گیا نتیجہ یہ ہوا کہ رفتہ رفتہ اس کے بند حافظہ کا دروازہ کھل گیا اور وہ شفایاب ہو گیا۔

## کرم کش دوائیں

ایک طرف اگر اتحادی طاقتیں دشمنوں کو ہلاک کرنے ...ں سرگرم ہیں تو دوسری طرف ماہرین کیمیا اس کوشش میں مصروف ...ں کہ نئی نئی "کرم کش" دوائیں دریافت کی جائیں تاکہ انسانوں کو ...ڑوں مکوڑوں سے نجات مل جائے۔ اب "لیڈ ارسینیٹ" (جستہ ...ر سنکھیا کا مرکب) کی جگہ پر عجیب و غریب ناموں سے چند دوائیں ...یش کی گئی ہیں۔ یہ حقیقت میں "کیمیائی نامی مرکبات" ہیں۔ اگر ...پ کی زبان اور لب ان کا تلفظ صحیح طور پر ادا کر سکیں تو چند ...م بھی سن لیجیے۔ (۱) بیٹا۔ بیٹا۔ ڈی تھیو سیانو۔ ڈائی تھل ...یتھر" اور (۲) بیٹا بوٹوکسی۔ تھیو سیانو ایتھل۔ ایتھر۔ باغوں کی مالی ...ر خانہ داری کے منتظمین کے لیے یہ کرم کش دوائیں بہت مفید ...ابت ہوں گی۔

## قاتلوں کو انتباہ

اس مشہور بیل دار پودے سے جس کو "عشق پیچاں" کہتے ہیں ایک زہر نکالا جاتا ہے جو بہت مہلک ہوتا ہے۔ مغربی ممالک میں زہر خورانی کے متعدد واقعات اسی زہر کے ذریعہ رونما ہوتے ہیں۔ لیکن اب جدید سائنٹفک ریسرچ نے اس مخصوص زہر سے لوگوں کی ہلاکت کے امکانات بہت کم کر دیئے ہیں ...ں رسالہ "طبی سرجن" میں ایک مضمون شائع ہوا ہے جس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ "عشق پیچاں" بیل کی پتیوں کے سفوف کو الکحل میں بھگو کر اور اس محلول کو صاف کر کے زہر "عشق پیچاں" کے مریض کو بذریعہ انجکشن دیا جاتا ہے اور اس سے مریض شفایاب ہو جاتا ہے۔ یہ جوہر اپنا اثر اور چپکدار سبز رنگ بہت دنوں تک قائم رکھتا ہے۔

## چوربازار میں کونین بیچنے والے سن لیں!

جو لوگ "بلیک مارکٹ" یعنی چوربازار میں خفیہ طور پر "کونین" فروخت کرتے ہیں ان کو معلوم ہونا چاہیئے کہ ان کے سودے کی طلب بہت کم ہو جانے کی کیونکہ امریکا میں نباتاتی کونین کی جگہ اب "کیمیائی ترکیبی کونین" بنانے کا طریقہ بھی دریافت کر لیا گیا ہے۔ ولایات متحدہ امریکا کے پولارائڈ کارپوریشن نے اعلان کیا ہے کہ "سنکونا" کے درخت کی چھال سے جو کونین نکالی جاتی ہے اس کا ایک کیمیائی بدل پیدا کرنے کے سلسلہ میں پوری ایک صدی کی تحقیقاتی سرگرمیاں کامیاب ہو گئی ہیں، اور یہ ترکیبی کونین تیار کر لی گئی ہے جس طریقہ سے یہ کونین بنائی جاتی ہے اس کا اعلان ابھی نہیں کیا گیا ہے، مگر اطبا نے جانچ کر یہ بتلا دیا ہے کہ نئی کیمیائی کونین بھی نباتاتی کونین کی طرح ملیریا بخار میں کام کرتی ہے۔ امید ہے کہ اس کی تیاری کا نسخہ بھی جلد شائع کر دیا جائے گا۔ ظاہر ہے کہ اس کونین کے بازار میں آتے ہی کونین کے چوربازار والوں کو شدید نقصانات اٹھانے پڑیں گے۔ مگر ان کے علاوہ اب ملیریا کے "انوفیلی" مچھر بھی خوف سے لرزہ براندام ہوں گے۔

## ہیضہ اور تانبا

کلکتہ کے ڈاکٹر رسیک موہن دت بھوش نے مندرجہ ذیل مراسلہ معاصر "امرت بازار پتریکا" میں ایک اہم طبی موضوع پر شائع کرایا ہے جس کا تعلق اس مسئلہ سے ہے کہ ہیضہ جیسے خطرناک مرض کے حملہ کو روکنے میں یعنی تانبا کونسا مفید پارٹ ادا کرتا ہے۔ مراسلہ مذکور کا ترجمہ یہ ہے:-

"اب کہ ہیضہ کی وبا شہر کلکتہ اور اس کے مضافات میں پھیلی ہوئی ہے، اور موسم گرما میں بالعموم دوسرے مقامات پر بھی پھیل جاتی ہے۔ اس مرض کے اسباب اور انسداد پر اظہار یہ خیال بے محل نہ ہوگا۔ سوئڈن کے مسٹر کوخ کا، جنھوں نے پہلے پہل ہیضہ کا جرثومہ دریافت کیا تھا، یہ خیال ہے کہ جب ہیضہ کی وبا متعدی صورت میں پھیلتی ہے تو لوگ اس کے زہر سے محفوظ نہیں رہ سکتے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ ہیضہ کے زہریلے جراثیم ہوا، پانی، غذا اور ناصاف و مرطوب زمین میں ہر جگہ

داخل ہو جاتے ہیں اور چونکہ انسان ان میں سے کسی چیز سے بھی قطعاً علیحدہ اور بے تعلق نہیں ہو سکتا۔ اس لیے وہ ان کی مسموم حالت کا شکار ہو جاتا ہے۔ مزید برآں یہ بات بھی عام طور پر معلوم ہے کہ جن اشخاص کے معدے کمزور ہوتے ہیں وہ تندرست و طاقتور معدے والوں کی بہ نسبت جلد تر اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور ان کی سمیت سے متاثر ہوتے ہیں۔

یورپ اور امریکا کے سربرآوردہ اور ممتاز طبی ماہرین کا مشاہدہ یہ ہے کہ تانبے کی کانوں میں کام کرنے والے لوگوں کو یا ان مزدوروں کو جو مسی اشیا بنانے والے کارخانوں میں کام کرتے ہیں کبھی ہیضہ نہیں ہوتا۔ ڈاکٹر بیری نے بھی جو ایک مشہور یورپین طبیب تھے۔ متعدد ہسپتالوں میں بہت سے تجربات کے بعد اس نظریہ کی تصدیق کر دی تھی اور سنہ ۱۸۵۲ء کی ابتدا سے وہ ہمیشہ اسی عقیدے پر قائم رہے کہ ہیضے کے خلاف تانبا ایک "خاص دوا" کی حیثیت رکھتا ہے۔ انھوں نے اپنے اس نظریہ کو ثابت کرنے کے لیے "اکیڈمی آف میڈیسن" کے روبرو ایک مقالہ بھی پڑھا تھا۔ گزشتہ دنوں میں جب دو مرتبہ ہیضہ کی شدید وبا مصر میں پھیلی تھی تو جن محلوں میں تانبے کے برتن بنائے جاتے ہیں وہاں ہیضے کے جراثیم کوئی اثر پیدا نہیں کر سکے تھے اور یہ محلے ہیضہ کے حملے سے قطعاً محفوظ تھے۔

سنہ ۱۸۶۵ء میں فلورنس (اٹلی) کے ڈاکٹر گواریی نے اس امر کی تصدیق کی تھی کہ ان کے شہر میں جب فلورنس میں ہیضہ پھیلا تھا تو تانبے کی اشیا بنانے والے ۳۲ کارخانوں میں ایک شخص کو بھی اس مرض کا حملہ نہیں ہوا تھا۔ دوسرے مشہور طبیب ڈاکٹر روگیلیو نے بھی لکھا تھا کہ شہر نیپلس میں جب ۱۸۵۵ء میں شدید ہیضہ پھیلا تھا تو اس کے گندہ ترین علاقہ رکٹا لانا میں ایک شخص بھی ہیضہ میں مبتلا نہیں ہوا تھا۔ اس کا سبب یہ تھا کہ اس علاقے میں تانبے کی متعدد کانیں ہیں اور ہر گھر میں یہ دھات کافی مقدار میں موجود رہتی ہے اس طرح کی بہت سی مزید مثالیں پیش کی جا سکتی ہیں۔ مگر اس کی ضرورت نہیں ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ ہیضے میں تانبا ایک تریاق کا کام کرتا ہے۔

(ڈاکٹر رسیک موہن ودیا بھوشن)

## ایک نیا مرہم

دس سال کی مسلسل کوشش اور زبردست محنت کے بعد بالآخر ادارۂ ہمدرد کے سرگرم کیمسٹ ڈاکٹر حکیم حاجی عبدالحمید صاحب نے ایک نیا مرہم ایجاد کر لیا ہے جو تمام جلدی امراض کے لیے مفید ثابت ہوا ہے۔ ابتدائی تجربات حکیم صاحب موصوف نے سنہ ۱۹۳۴ء میں شروع کیے تھے۔ اس مرہم کی تیاری میں سب سے زیادہ مشکل اس وقت آ کر پڑی۔ جب یہ فیصلہ کیا گیا کہ خالص نباتی تیل سے اسے بنایا جائے گا۔ خالص نباتی تیلوں میں زخم کو بھرنے کی کافی قوت ہوتی ہے۔ اس کا تجربہ اس وقت زیادہ ہوا جب اسے چربی سے تیار شدہ مرہم کے مقابلے میں استعمال کیا گیا۔ بیس مریضوں کا انتخاب کیا گیا۔ ان میں سے ۹ مریضوں کے ہاتھ پر پھنسیاں نکلی ہوئی تھیں۔ ۷ مریض داد کی بیماری میں مبتلا تھے۔ چار مریض اور ٹنگ زنی کے لیے گئے۔ ان مریضوں میں سے دس پر چربی سے تیار شدہ مرہم لگایا گیا اور دس پر خالص نباتی تیلوں سے بنا ہوا مرہم استعمال کیا گیا۔ سات دن کے بعد زخموں کو جب دیکھا گیا تو معلوم ہوا کہ خالص نباتی تیل سے بنا ہوا مرہم کامیاب ہے اور جن زخموں پر یہ مرہم لگایا گیا تھا وہ تقریباً اچھے ہو چکے تھے بعد میں جلد پر کوئی نشان بھی باقی نہیں رہا۔ لیکن چربی سے بنا ہوا مرہم بالکل ناکام رہا۔ اس سے زخم بالکل اچھے نہیں ہوئے۔

نباتی تیلوں سے مرہم تیار کرنے میں بڑی دقت پیش آئی بالآخر جدید آلات نے اس مسئلے کو بھی حل کر دیا۔ اور اسی سلسلے میں مسلسل دس سال کے بعد ایک کامیاب اور مفید مرہم تیار ہو گیا حکیم صاحب نے یہ مرہم ہمدرد دواخانہ کو دے دیا ہے اور اس کا نام ہمدرد مرہم رکھا گیا ہے۔ ہمدرد دواخانہ اب اس مرہم کو بڑے پیمانے پر مارکیٹ میں لا رہا ہے تاکہ پبلک اس سے فائدہ اٹھائے۔ یقین کیا جاتا ہے کہ اس مرہم کے مقابلے میں اب تمام دوسری دیسی اور بدیسی مرہم نہیں آ سکیں گے کہ یہ ان سب سے زیادہ مفید ثابت ہوگا۔

---

## بقیہ مضمون سوال و جواب صفحہ ۴۴

وہ سکول کی زندگی سے مانوس ہو جائے گا تو صبح ناشتہ اور دوپہر کے کھانے کے وقت بھوک لگنے لگے گی۔ اس دوران میں اس کے لیے رات کا کھانا کافی ہے۔ سکول جانے سے پہلے آپ اسے کوئی ٹھنڈا شربت پلا دیجیے۔

---

## ضروری اطلاع

اگر آپ کے پتے کی چٹ پر سرخ نشان لگا ہوا ہو تو آپ کا چندہ جون سنہ ۴۴ء میں ختم ہو گیا ہے لہٰذا آئندہ سال کے لیے مبلغ ایک روپیہ بذریعہ منی آرڈر بھیج دیجیے۔ (مینیجر)

# سوال و جواب (از ایڈیٹر)

## ورزش اور گراموفون

سوال :- بعض مغربی ورزش کی کتابوں میں رقص کے ریکارڈوں اور ناچ کی تالوں کے ساتھ ورزش کرنے کی سفارش کی گئی ہے۔ میں سمجھتا ہوں ورزش میں مشغول رکھنے کے لیے یہ بڑی اچھی تدبیر نکالی ہے۔ ورزش کے ساتھ موسیقی کی دلچسپی ورزش میں مداومت پیدا کرانے کا باعث ہو جائے گی۔ ورنہ ہم لوگوں کے لیے بغیر کسی "روحانی دلچسپی" اور "مزے" کے ورزش کی پابندی بڑا کٹھن و دشوار کام معلوم ہوتا ہے۔ آپ کی اس سلسلہ میں کیا رائے ہے؟ مجھے یقین ہے کہ آپ بھی اس معاملہ میں اہل مغرب کی تائید کریں گے۔

محمد اختر بیا :-

جواب :- میرے خیال میں تو موسیقی کی تالوں اور رقص کے ٹھمکوں کے ساتھ ورزش کی حرکات کی سنگت تہذیب جدید کے چونچلوں میں سے ایک چونچلا ہے اور کچھ نہیں۔ ورنہ کجا نظام جسمانی کو مختلف حرکات کے ذریعہ تن درست و چست بنانا اور کجا تفریح و وقت گزاری کے لیے رقص کرنا۔ یہ دونوں حرکات دو مختلف مقاصد کے تحت انجام پاتی ہیں۔ ذرا خود سوچیے ان حرکتوں کے دوران میں آپ کی ساری توجہ ریکارڈ کی موسیقی اور تال و سُر کے اتار چڑھاؤ جذب کر لیں گے اور ہاتھ پیر کا ہلانا تو محض ثانوی حیثیت رکھے گا اس سے نہ دورانِ خون صحیح ہو گا اور نہ جسم ہی ترقی پذیر ہو گا۔ یاد رکھیے ورزش کرنے کی پہلی شرط یہ ہے کہ آپ پوری توجہ کے ساتھ اپنے جسم کی طرف متوجہ ہوں اور ایک ایک حصۂ جسم کی کمزوری و نقص مختلف و مناسب حال ورزشوں سے دور کریں۔ یہ مقصد رقص کے ریکارڈوں پر ناچ کر ورزش کرنے سے کسی طرح حاصل نہ ہو گا اس کا تو ایک ہی طریقہ ہے اور وہ یہ کہ ورزش تھوڑی کی جائے لیکن پوری توجہ کے ساتھ۔ آپ نے پوسٹ مین کو نہیں دیکھا صبح سے شام تک گھنٹوں برابر چلتا ہی رہتا ہے لیکن اس کی ٹانگیں اس ورزشی شخص کے مقابلے میں کہیں دبلی ہوتی ہیں جو محض ۲۰-۲۵ منٹ سے زیادہ ورزش نہیں کرتا۔ اس لیے کہ پوسٹ مین ورزش کرنے کے خیال سے گشت نہیں لگاتا بلکہ اس کے سامنے ہر وقت خطوں کی مقررہ تعداد کی تقسیم ہوتی ہے جو اسے اپنے علاقے میں بانٹنے ہوتے ہیں۔ اسی سے گراموفون کے ریکارڈوں پر ورزش کرنے کو قیاس کر لیجیے۔ کوئی تہذیب بھی ہو جب ترقی کرتے کرتے نقطۂ اعتدال سے بھی آگے بڑھ جاتی ہے تو اس وقت زندگی کا کوئی شعبہ ایسا باقی نہیں رہتا جس میں نفاست شامل ہو کر اصل کام کی اپنی افادیت کو بھی خاک میں نہ ملا دیتی ہو۔ اگر آپ کو اپنی تن درستی کو بہتر بنانے کا خیال ورزش پر نہیں ابھار سکتا تو یقین جانیے پھر اس کے لیے دوسرے جتنے بھی محرک ہوں گے سب بے کار ہیں۔

## گلے پڑنا :-

سوال :- ۵-۶ ماہ سے میرے گلے آجاتے ہیں اور کسی طرح ٹھیک ہونے میں نہیں آتے۔ ایلوپیتھک ڈاکٹروں کو دکھاتا ہوں تو وہ بس ایک ہی علاج جانتے ہیں اور دیکھتے ہی گلے کے غدد کو نکلوانے کا مشورہ دیتے ہیں۔ ایک ہومیوپیتھک ڈاکٹر سے رجوع کیا تو اس نے ان غدد کو نکلوانے کی سخت مخالفت کی اور تین ماہ تک برابر علاج کیا۔ لیکن پھر بھی فائدہ نہیں ہوا۔ آپ کا کیا مشورہ ہے؟ آپریشن کرا کر ان کو نکلوا دیا جائے یا اسی طرح رہنے دیا جائے؟

احمد سعید، مراد آباد

جواب :- جتنا حال آپ کے ذریعہ ہم تک پہنچا ہے وہ کچھ صحیح مشورہ دینے کے لیے کافی نہیں ہے۔ نظامِ غدد کے متعلق آپ ایک اصولی بات سمجھ لیجیے اور پھر کسی مقامی ہوشیار طبیب یا ماہر ڈاکٹر کو دکھائیے اور جیسا وہ مشورہ دے کیجیے۔

جسم کے غدد جہاں جسم میں کچھ ضروری رطوبات شامل کر کے اس کو پروان چڑھاتے ہیں وہاں بیماری و جراثیم کے بیرونی حملوں سے جسم کی مدافعت بھی کرتے ہیں۔ اسی نوعیت کا کام گلے کے غدد بھی انجام دیتے ہیں۔ یہ ایسی رطوبت بھی خارج کرتے رہتے ہیں جو جراثیم کو فنا کرتی رہتی ہے۔ لیکن کبھی ایسا موقع بھی آجاتا ہے کہ کسی وجہ سے یہ غدد اپنے کام میں سست پڑ جاتے ہیں یا جراثیم اور دیگر سمیتوں کو جذب کرتے کرتے یہ پہرہ دار خود بیمار ہو جاتے ہیں۔ متاثر ہوتے ہی اگر ان کا علاج کرا لیا جائے تو یہ ٹھیک ہو جاتے ہیں اور اپنی ڈیوٹی پھر حسب سابق انجام دینے لگتے ہیں۔ گلے کا بار بار آنا اس بات کی بین علامت ہے کہ غدد بُری طرح متاثر ہو چکے ہیں اور اگر نوبت یہاں تک پہنچ چکی ہے کہ وہ جراثیم کی پرورش گاہ بن گئے ہیں جہاں سے جراثیم جسم کے دوسرے حصوں میں جا کر دوسرے عوارض پیدا کرنے

کا باعث ہو رہے ہوں تو ان غدود کا نکلوا دینا ہی اچھا ہے۔ ہر چند نکلوا دینا کوئی علاج نہیں اور نہ ہم اسے علاج سمجھتے ہیں، لیکن آپ کے یہاں ایسی صورت حال پیدا ہو جانے کے بعد کوئی دوسرا چارہ کار بھی نہیں۔ اس وقت ان غدود کو گلے میں باقی رکھ کر ان کا علاج کرنا قطعی بے سود ہے بلکہ انجام کار سخت مضر ثابت ہوگا۔ لیکن اگر باقاعدہ معائنہ کے بعد غدود کا کچھ حصہ متاثر ہوا ہے اور وہ بآسانی علاج پذیر ہو سکتا ہے تو انہیں ہرگز ہرگز نہ نکلوایا جائے۔ اور جب ٹھیک ہو جائیں تو زندگی کو ہر اعتبار سے باقاعدہ بنا دیا جائے۔ ذاتی صفائی اور دیگر صحی اصولوں کی پوری پوری رعایت کے ساتھ زندگی بسر کی جائے تاکہ آئندہ ان میں یہ خرابی نہ پیدا ہو۔

دانت اور گلے کی روزانہ صفائی از بس ضروری ہے۔ خراب قسم کے گھی اور چکنائی سے ایسے مریض کو ہمیشہ پرہیز کرنا چاہیے۔ بازاری مٹھائیاں اور کھٹے اچار وغیرہ بھی مضر ہی ثابت ہوتے ہیں۔ چکنی چیز کھا کر فوراً پانی نہ پیا جائے۔ ان تدابیر پر عمل کیجیے اور باقاعدہ علاج کرائیے۔ برابر علاج کے بعد بھی ٹھیک نہ ہوں تو سمجھ لیجیے کہ ڈاکٹر کا مشورہ صحیح ہے اور انہیں نکلوا دیجیے۔

## سیردوں خون پیدا کرنا۔

سوال :۔ مجھے ایک ایسے نسخہ کی ضرورت ہے جو جسم میں سیروں تازہ خون پیدا کر کے جسم کو فربہ اور دراز کرے۔ نسخہ اکسیر ہو اور ہر موسم اور ہر عمر کے مرد و زن کے لیے یکساں مفید ہو۔ براہ مہربانی جلد از جلد اس قسم کا نسخہ شائع فرمائیے ہاں اس کا خیال رہے کہ وہ زیادہ قیمتی نہ ہو کہ غریب و نادار لوگ اس سے فائدہ اٹھا سکیں۔

محمد جان، خریدار نمبر ۱۸۹۰۳

جواب :۔ یہ خط آپ نے ہم کو ۳۰ اپریل سنہ ۱۹۴۵ کو لکھا ہے اور ہمدرد صحت کے خریدار ہونے کی وجہ سے ہم یہ توقع رکھنے میں حق بجانب ہیں کہ آپ ہمدرد صحت کا برابر مطالعہ کرتے ہیں۔ لیکن تعجب ہے کہ اس کی کسی اشاعت میں آپ کو تن درست رہنے کا کوئی نسخہ نہیں ملا۔ معلوم ہوتا ہے کہ آپ بھی دوائیں کھانے کے زیادہ شوقین ہیں اور یہ سمجھتے ہیں کہ سیروں خون پیدا کرنے کا نسخہ بس دواؤں ہی پر مشتمل ہو سکتا ہے۔

آپ کو معلوم ہونا چاہیے کہ دواؤں کے ایک ایسے نسخہ کی تلاش جس کے استعمال سے ایک کمزور و ناتواں جسم فربہ ہو جائے خواہ اس کی کمزوری و ناتوانی کا کوئی بھی سبب ہو، آپ کو کسی نتیجہ پر نہیں پہنچائے گی۔ بجز اس کے آپ بدحال ہو جائیں اور جن جن طریقہ ہائے علاج کو اس سلسلہ میں آپ نے آزمایا ہو ان کو پانی پی پی کر کوسیں۔

ابتدائی علاج میں جب اسباب مرض موجود ہوں اطبا دواؤں کے ذریعہ سے ان اسباب اور خرابیوں کو دور کرنے کی کوشش کرتے ہیں جو مرض کا سبب ہوتے ہیں۔ رہا مقویات کا استعمال تو یہ بھی ناجائز نہیں اپنی جگہ بالکل صحیح ہے۔ لیکن ان کا فائدہ اس سے زیادہ نہیں ہوتا کہ وہ مریض کی طبیعت کو جلد اس قابل بنا دیں کہ وہ مرض کا مقابلہ کر سکے اور ضائع شدہ طاقت کو واپس لے آئے۔ اس کے ساتھ مریض کو کچھ اور بھی کرنا پڑتا ہے جسے میں بنیادی حیثیت دیتا ہوں۔ وہ ہے جسمانی ضرورت کے پیش نظر صحیح تغذیہ، ہوا خوری، غسل، دماغی سکون اور ماحول کی سازگاری و موافقت۔ اب اگر کوئی شخص ان بنیادی اصولوں کو تو غیر ضروری سمجھ کر قابل توجہ سمجھتا نہیں اور جو مقوی دوا یا نسخہ کسی چلتے پھرتے طبیب نے بتا دیا وہی استعمال کرنے لگ گیا، اسے عمر بھر فائدہ نہ ہوگا۔ وقتی طور پر تو ایک محرک و مقوی دوا اسے عارضی طور پر ابھار دے گی لیکن جہاں اس نے استعمال ترک کیا، کمزوری پہلے سے بھی زیادہ ہو گئی۔ ایسے مریضوں کا یہ حال ہمیشہ رہتا ہے جب تک وہ دوائی علاج کے ساتھ ساتھ غذائی اور ذاتی صفائی اور ایسی دوسری اہم چیزوں کی طرف متوجہ نہ ہوں گے۔

معلوم ہوتا ہے آپ جسمانی اعتبار سے کمزور ہیں اور آپ میں خون کی بھی کمی ہے۔ آپ ایسا کیجیے کسی مقامی طبیب یا ڈاکٹر سے اپنے تمام جسم کا معائنہ کرا لیجیے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ آپ کا جگر صحیح کام نہیں کر رہا اور معدہ اور آنتیں بھی اپنے فرائض کی انجام دہی میں کوتاہی کر رہی ہیں۔ اگر یہ صحیح ہے تو اس کا علاج آپ مقامی طور پر کرا لیجیے یا اگر مقامی طور پر صحیح تشخیص ہونے کا امکان کم ہے تو آپ ہماری مجلس تشخیص و تجویز کو اپنا مفصل حال لکھ کر بھیجیے۔ اس میں آپ غذا لینے کر رہنے سہنے کا طریقہ وغیرہ سب لکھیے۔ اور بچپن سے اب تک جو بیماریاں آپ کو ہوتی رہی ہیں ان کا بھی ذکر کیجیے اور کوئی پہلو ایسا نہ رکھیے جسے نہ بتایا جائے۔ اس سوال کا حوالہ بھی خط میں دے دیجیے تاکہ تمام صورت حال سامنے آ جائے۔ یہ تو ہے بیماری کی صورت میں باقاعدہ علاج کا مشورہ۔ اس کے ساتھ آپ کو جن چیزوں کا خیال رکھنا چاہیے وہ یہ ہیں کہ شہر کے باہر کھلی ہوا میں اتنا ٹہلئے کہ جسمانی طور پر آپ تھکیں نہیں۔ خوب گہرے گہرے سانس لیجیے اور زیادہ سے زیادہ تازہ ہوا پھیپھڑوں میں پہنچائیے اس کی عادت کیجیے۔ غذا میں پتہ دار ترکاریاں خاص طور پر اور دوسری قسم کی ترکاریاں عام طور پر کثرت

استعمال کیجیے۔ دودھ، دہی، چھاچھ، دہی کی لسی وغیرہ کا استعمال
لف کیجیے موسمی پھل بھی ضرور کھائیے۔ گیہوں پسوا کر اور اس کے
ڑ میں مزید بھوسی ملا کر کھائیے۔ اس سے آپ کو بے حد فائدہ ہوگا
ذ میں دو یا تین بار جو کے بے چھنے آٹے میں چھلکے دار چنوں کا
ملا کر اس کی روٹی پکوا کر کھائیے۔ اس روٹی پر گھی چپڑ کر کھائیے
ے میں بہ مصورت ہوگی بیکن ذائقہ اور افادیت میں آپ اسے
یت اعلیٰ درجہ کی شے پائیں گے۔ ایک آدھ مہینہ اس پروگرام
ل کرنے سے کچھ نہ ہوگا۔ اسے تو زندگی بھر کا پروگرام بنا لیجیے
ی میں خربوزوں کا استعمال ضرور رکھیے۔ دوا تو یہی ایک طرف یہ
ہی آپ کے نظام ہضم کی اصلاح کر دے گی۔ روزانہ غسل کیجیے
بسم بھر اور دانتوں کی صفائی رکھیے۔ بعض اوقات نظام ہضم کی
بی کا سبب دانتوں کے عوارض ہوتے ہیں۔ پائیریا ہو جاتا ہے
سوڑھوں سے پیپ نکل کر معدے میں جاتی رہتی ہے جس
مت سے ہضم و دماغ دونوں ہی خراب ہو جاتے ہیں۔

خالص شہد اور دودھ کے ساتھ انڈوں کا استعمال بھی
یت مفید ہے۔ لیکن اگر مالی حالت اس غذا کی اجازت نہ دے
وقت گرمی کا موسم گزر جانے کے بعد پیاز کا عرق شہد میں ملا کر
تعمال کیجیے۔ اور صبح ناشتہ میں رات کے بھیگے ہوئے کچے چنے
بل صبح ابال کر پی لیجیے۔ اس میں ہلکا سا نمک بھی ملا لیا جائے تو
مضائقہ نہیں۔ آپ دیکھیں گے کہ بہت جلد آپ مکمل طور پر
ت مند ہو جائیں گے اور کچھ عرصہ دودھ اور انڈوں کا زیادہ
تعمال رکھا تو جسم پر گوشت بھی چڑھ جائے گا۔ یہ نسخہ آپ ہی کے
نہیں بلکہ ہر کمزور شخص کے لیے جو اپنی کمزوری کو دور کرنا چاہے اکسیر ہے
ں اس کے ساتھ ہلکی ورزش یا صبح کی ہوا خوری لازمی شرط ہے
نہ کھانے پینے اور علاج کرانے کا فائدہ مستقل طور پر جسم پر مترتب
نہ ہوگا۔

## دانتوں کی خرابی :-

**سوال** :- میرے دانت بہت خراب ہو گئے ہیں کیوں کہ ایک تو
ان پر میل بہت جما رہتا ہے اور دوسرے اکثر ان میں سے خون نکلتا ہے
براہ نوازش ان کے علاج کے متعلق ہمدرد صحت کے سوال و جواب
کالموں میں اپنی قیمتی رائے سے مطلع فرمائیے۔

خریدار نمبر ۱۹۶۷۰

**جواب** :- آپ کا سوال بھی جس کا تذکرہ موصول ہوا ہے دو ماہ پہلے
ماہ اپریل سنہ ۱۹۷۵ء کو لکھا ہے۔ آپ ہمدرد صحت کے خریدار ہیں
تعجب ہے کہ آپ کی نظر سے ہمدرد صحت ماہ جنوری ۱۹۷۵ء کے

سوال و جواب کے زیر عنوان سوال ۳ کا مفصل جواب نہیں
گزرا۔ اسے پڑھ لیجیے۔ اس میں دانتوں کے سلسلہ میں بہت سی
اصولی باتیں بتائی گئی ہیں۔ بہرحال ایک بات تو آپ سب سے پہلے
کر ہی لیجیے۔ کسی ماہر دنداں کو دکھا کر دانتوں پر جو میل جما ہوا ہے اسے
اول فرصت میں صاف کرائیے۔ لیکن یہ خیال رہے کہ یہ کام کسی
اچھے ماہر سے کرائیے۔ کہیں ایسا نہ ہو کہ میل کے ساتھ دانتوں
کا اینمل جو بڑی قیمتی شے ہے صاف نہ کر دیا جائے۔

## عظم فوطہ :-

**سوال** (۱) میرے ایک دوست کا داہنا فوطہ بڑھ گیا ہے۔ رگیں
موٹی ہو گئی ہیں۔ کچھ درد بھی ہے۔ اس کے اسباب کیا ہیں؟ اسباب کے
ساتھ علاج پر غور فرمائیں۔

(۲) مجھے ہر ماہ چار بار سے زیادہ احتلام ہو جاتا ہے کبھی
گندے اور برے خوابوں کے ساتھ ہوتا ہے اور کبھی صبح تک پتہ
بھی نہیں چلتا اور جب انڈے کھاتا ہوں تو احتلام میں بھی زیادتی
ہو جاتی ہے اس کے وجوہ علاج کے ساتھ بیان فرمائیں۔

خریدار نمبر ۲۰۴۱۱

**جواب** :- (۱) فوطہ بڑھ جانے کے متعدد اسباب ہیں پانی بھی اتر آتا ہے
مرض فائلریا بھی ہو سکتا ہے اور ہرنیا کی ابتدا بھی ہو سکتی ہے۔ کہا
نہیں جا سکتا کہ آپ کی بیماری کا اصل سبب کیا ہے۔ معاف کیجیے
اتنے مبہم سوال کے جواب میں ہم سوائے اس کے کہ مقامی علاج
کا مشورہ دیں اور کوئی مشورہ نہیں دے سکتے۔

(۲) کثرت احتلام کے مختلف اسباب ہیں۔ یہ نظام ہضم
کی خرابی اور قبض کی وجہ سے بھی ہو جاتا ہے اور اس کا سبب جلق اور
دیگر صنفی بے عنوانیاں بھی ہوتی ہیں۔ بہرحال اگر آپ چاہیں تو آپ کے
احتلام کا علاج بغیر دوا ہی کے ہو جائے گا۔ اگر قبض ہے تو انیما
لے کر آنتوں کو سب سے پہلے صاف کر لیجیے۔ پھر ایک دو دن محض دودھ
کیلوں اور سنتروں پر بسر کیجیے۔ پھر آہستہ آہستہ اپنی غذا میں ٹھوس
چیزیں شامل کرتے جائیے۔ سبزیاں اور پھلوں کا جزو بہرحال زیادہ
رہنا چاہیے۔ رات کو سونے سے چار گھنٹہ قبل کھانا کھائیے اور سوتے
وقت پانی تک نہ پیجیے۔ خیالات کو پاک و صاف رکھیے۔ نماز روزہ
اور عبادت و بندگی سے خیالات میں پاکیزگی پیدا ہوگی۔ رات کو
سوتے وقت وضو کر کے سوئیے۔ یا کم سے کم منہ ہاتھ اور پاؤں ضرور
دھوئیے۔ پاکیزہ و صالح لٹریچر پڑھیے۔ گندے اور فحش لٹریچر اور
فلموں کے دیکھنے سے پرہیز کیجیے۔ ایسی صحبت سے بچیے جہاں
ہر وقت صنفی تعلقات ہی کا ذکر ہوتا ہو ——— محض ان معمولی سی

تدبیر پر عمل پیرا ہونے سے آپ کو استلام کی شکایت جاتی رہے گی آپ نشے نہ استعمال کیجیے اس کے بجائے دودھ کی مقدار بڑھا دیجیے۔ اور اگر آپ کو خالص شہد میسر آجائے تو اسے نوش کیجیے پندرہ دن بعد آپ اپنی حسب معمول غذا پر آجایئے لیکن اس میں سبزیاں اور پھل اور دودھ ہمیشہ شامل رہنا چاہیے اس طرح آپ کی جسمانی کمزوری اور قبض وغیرہ کی شکایات بالکل جاتی رہیں گی۔

## پہلو کا درد:

سوال :- میری بارہ سالہ چھوٹی بچی جب کبھی دوڑتی ہے تو دائیں پہلو میں تکلیف کی شکایت کرتی ہے۔ دیکھنے میں کافی مضبوط ہے قد بھی درازی کی طرف مائل ہے۔ بظاہر تکلیف کا کوئی سبب معلوم نہیں ہوتا۔

حافظ کرم الہی، مراد آباد

جواب :- لڑکی کو دیکھے بغیر یا اس کا مزید حال معلوم کیے بغیر صحیح تشخیص تو مشکل ہے البتہ یہ جان لینے کے بعد کہ اس کی صحت اچھی ہے اور تکلیف دوڑنے کے بعد ہوتی ہے اس کا قوی امکان ہے کہ اس کے پہلو نے کسی پٹھے وغیرہ پر زیادہ کام پڑ گیا ہے اور اس میں تناؤ ہو گیا ہے۔ جب بھی وہ دوڑتی بھاگتی ہے تو مزید تناؤ ہو جاتا ہے جس کے باعث تکلیف ہو جاتی ہے۔ مقامی طبیب یا ڈاکٹر کو اچھی طرح دکھایئے تاکہ یہ تحقیق ہو جائے کہ اسے کوئی اندرونی مرض تو نہیں ہے اگر نہیں ہے تو پھر لڑکی کو یہ بتا دیجیے کہ وہ اس تکلیف کو اہمیت نہ دے اگر وہ روزانہ تھوڑا تھوڑا دوڑا کرے گی تو یہ تکلیف خود بخود جاتی رہے گی۔ اس لیے کہ وہ عضلہ جس میں ایک آدھ مرتبہ دوڑنے سے تکلیف ہو جاتی تھی اس کے بعد محنت کا عادی ہو جائے گا۔

## دودھ کے دانت:

سوال :- میری بچی کے دودھ کے دانت بڑی تیزی سے خراب ہو رہے ہیں۔ ابھی اس کی عمر تین سال کی بھی نہیں ہوئی کہ اس کا دہن بہت برا نظر آتا ہے۔ کوئی ایسی تدبیر بتایئے کہ اس کے باقی دانت رک جائیں اور پکے دانت نکل کر قائم رہیں۔ ہمدرد صحت کے ذریعہ بتایئے تاکہ اور لوگ بھی اس سے فائدہ اٹھا سکیں۔

صوفی صبغت اللہ، حیدرآباد۔

جواب :- آپ کی تین سالہ بچی کے دودھ کے دانتوں کا اتنے جلد خراب ہونے کا سبب اس کے سوا کچھ نہیں ہے کہ دودھ کی کیلشیم فاسفورس اور دیگر نمکیات کی کمی اپنی ماں کے پیٹ سے لے کر آئی ہے اور اس کے بعد خود اس کی غذا میں بھی ان غذائی اجزا کی

کی بھوک ختم ہو جائے ... کے بعد ان کیوں کی تلافی اس کی ... اب آپ ایسا کیجیے کہ آئندہ جاڑا آنے سے پہلے ... بچی کو دھوپ ضرور کھلایئے اور گرم اونی یا موٹا سوتی لباس پہنا کر اسے دیر تک تازہ ہوا میں رکھا جائے۔ آج کل گرمی میں روزانہ صبح شام نہلایئے اور ٹھنڈے وقت ہوا خوری کرایئے غذا میں اسے دودھ، پھل، کچی گاجریں، ٹماٹر وسلاد روزانہ دیجیے۔ دودھ اور سنگترا تو روزانہ بلاناغہ دیجیے۔ سنگترہ ملے تو انار روزانہ دیتے رہیے۔ لیموں کا آب شورہ بھی پلایئے دودھ کی بالائی یا کریم میں سنگترے کی قاشیں ایک گھنٹے تک ڈالے رکھیے۔ پھر اسے کھلایئے۔ یہ نسخہ اس کے لیے غایت درجہ مفید ثابت ہوگا۔ اس غذا سے نہ صرف یہ کہ اس کے پکے دانت مضبوط نکلیں گے بلکہ اس کا جسم بھی فربہ ہوگا اور بیماری اور تعدیہ سے مقابلہ کرنے کی قوت زیادہ بڑھ جائے گی۔

## نومولود کا وزن:

سوال :- کیا آپ بتا سکتے ہیں کہ پیدائش کے وقت ایک بچے کا وزن اور لمبائی عام طور پر کیا ہوتی ہے؟

محمد سعید الدین صدیقی، کیتھل ضلع کرنال

جواب :- پیدائش کے وقت ایک صحیح وسالم بچے کا وزن سات پونڈ سے دس پونڈ تک ہوتا ہے۔ لمبائی میں اس قدر فرق نہیں ہوتا جتنا قد میں ہوتا ہے۔ نومولود بچہ کی اوسط لمبائی ۲۰ انچ ہوتی ہے۔ اگرچہ بعض بچوں کی لمبائی ۲۲ انچ بھی دیکھنے میں آئی ہے اور ۱۹ انچ سے کم بھی۔

## سکول جانے والا بچہ:

سوال :- میرے لڑکے کی عمر تقریباً ۵ سال کی ہے ابھی اسکول میں داخل کیا ہے۔ وہ سکول جانا پسند کرتا ہے گھبراتا نہیں لیکن معلوم نہیں کیا بات ہے کہ صبح بیدار ہونے پر وہ کچھ بیمار سا معلوم ہوتا ہے ناشتہ وغیرہ بالکل نہیں کرتا۔ دوپہر کا کھانا بھی بس برائے نام کھاتا ہے البتہ شام کو جب گھر آتا ہے تو ناشتہ بڑی خوشی سے کرتا ہے اور خوش خوش بھی نظر آتا ہے۔ مجھے مشورہ دیجیے کہ کیا کروں؟ کیا واقعی یہ بچہ بیمار ہے؟

وحید الدین قریشی

جواب :- جہاں تک میں نے غور کیا ہے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ آپ کا بچہ قدرے حساس واقع ہوا ہے۔ سکول کی نئی زندگی شروع ہوتے ہی اپنے ہم عمر بچوں سے زیادہ اس نے ذمہ داری محسوس کی ہے اور اسی چیز نے اس کے نظام ہضم پر اثر ڈالا ہے۔ آپ گھبرایئے نہیں فکر کی کوئی بات نہیں ہے۔ کچھ روز بعد جب

(باقی صفحہ ... پر)

# انتقاد

**...ی فارماکوپیا جلد اول** تقطیع ۲۰×۳۰/۸ ضخامت ۵۲۰
...ے، قیمت پانچ رُپے۔
...ناشر :- ناظم کتب خانہ مشیر الاطبا، دل محمد روڈ، لاہور۔

طبی فارماکوپیا شفاء الملک حکیم محمد حسن صاحب قرشی
...تالیف ہے۔ آج سے سترہ اٹھارہ سال پہلے موصوف نے چند
...مقاصد کو سامنے رکھ کر اصحاب فن اور شائقین کے سامنے
...پیش کی تھی۔ کتاب کی مقبولیت کا اندازہ اس حقیقت سے ہو
...سکتا ہے کہ زیر تبصرہ اس کا چھٹا ایڈیشن ہے جو اپنی لکھائی چھپائی
...جلد بندی کے لحاظ سے سابقہ ایڈیشنوں کے مطابق ہے۔ جن
...کتاب کے پاس طبی فارماکوپیا کے پہلے ایڈیشنوں میں سے
...ایڈیشن موجود ہے ان سے اس کے فنی حسن و قبح کا تعارف
...ضروری نہیں کیوں کہ اس کا یہ چھٹا ایڈیشن بھی اس کے پہلو
...ن کے مطابق ہے، کوئی ترمیم یا حذف و اضافہ کسی بھی ایڈیشن
...ب تک نہیں کیا گیا ہے۔ سوائے چند تصدیقات کے جو بطور
...آخر میں پیش کی گئی ہیں۔ البتہ نئے قارئین کے لیے فارماکوپیا
...تعارف مناسب ہو کہ مؤلف نے مطب و معالجات کی نئی
...ضرورتوں کو سامنے رکھ کر اس کو مرتب فرمایا ہے اور اصلاح حال کے
...سلسلے میں قدم اٹھائے تھے جو پہلے نظری حیثیت سے بر محل
...ہوتے تھے تو اب عملی حیثیت سے ضرورت کا تقاضا ہیں۔

طبی فارماکوپیا کو فاضل مؤلف نے پانچ حصوں میں تقسیم
...ہے۔ چنانچہ اس کے پہلے حصہ میں قدیم اور متداول مرکبات کو
...نسخی کی ترتیب سے پیش کیا گیا ہے۔ دوسرا حصہ جو "حصہ جدید"
...دوم ہے اس میں زیادہ تر ایسے مرکبات شامل ہیں
...اطبا کے معمول مطب ہیں، یا جن میں مؤلف نے نظری
...ت سے ترمیم کی ہے۔ "گنج جواہر" کے عنوان سے جو تیسرا
...ہے، اس میں وہ مرکبات جمع کیے گئے ہیں جو مؤلف کے خیال میں
...ہیں یا جو تکرار استعمال سے مفید ثابت ہو چکے ہیں۔ چوتھے
...زود آتشہ" میں اکثر مرکبات ایسے ہیں جو بقول مؤلف سریع التاثیر
...جن میں مشرقی اور مغربی دواؤں کو مرکب کیا گیا ہے اور مغربی
...ں کی مصالحانہ آمیزش سے یہ نسخے زود اثر اور دیسی دواؤں
...ولیت سے بے خطر ہو گئے ہیں۔ "لوح اسرار" اس جلد کا
...حصہ ہے جس میں مشہور اور پیٹنٹ دواؤں کے نسخے درج ہیں

جن کے حصول میں بقول مؤلف "جو جو مشکلات پیش آئی ہیں ان کی تفصیل کی ضرورت نہیں۔" لیکن افسوس ہے کہ اس سلسلہ میں مؤلف کو جابجا تصوگریں لگی ہیں۔ کیوں کہ اس قسم کی ادویہ میں اجزا نسخہ جتنی اہمیت رکھتے ہیں اس سے کہیں زیادہ ترکیب تیاری خصوصیت رکھتی ہے۔ اسی طرح فارماکوپیا کے دوسرے حصوں "گنج جواہر" اور "زود آتشہ" میں بعض بعض مقامات پر انھوں نے ایسی جسارت سے کام لیا ہو کہ ان کی طبیع رسا پر بے اختیار داد دینے کو جی چاہتا ہے۔ پھر بھی خوش قسمتی سے بہت سی باتیں کھپ گئیں۔ اب ضرورت اس بات کی ہے کہ عام ناظرین اور اصحاب فن مؤلف کی اس خواہش کو پورا کریں معفار ماکوپیا کے نسخوں کی تصدیق و تکذیب کریں تاکہ ایک مستند طبی فارماکوپیا وجود میں آسکے۔

مذکورہ پانچ حصوں کے علاوہ کتاب کے آخر میں چار ضمیمے بھی شامل ہیں۔ جن کے عنوان ترتیب کے ساتھ یہ ہیں:- نفا تیحہ علاج الامراض، تجربات، تصدیقات، ان سے ان کے مقاصد کا اندازہ ہو سکتا ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ طبی فارماکوپیا نہایت مفید اور جامع تالیف ہے اور اصلاح معالجات میں اس کا حصہ بھی قابل ذکر ہے۔ جن اصحاب فن کے پاس طبی فارماکوپیا موجود نہیں ہے ہم سفارش کرتے ہیں کہ ان کے پاس اس کا ایک نسخہ ضرور ہونا چاہیے۔

---

**مسیح الملک** تقطیع ۲۰×۳۰/۸ ضخامت ۱۷۰ صفحے، قیمت ایک رُپیہ آٹھ آنے۔

پتہ :- ناظم مشیر الاطبا، چشمۂ زندگی، دل محمد روڈ، لاہور۔

مسیح الملک حکیم اجمل خاں علیہ الرحمۃ کے سوانح و حالات کا یہ مجموعہ دراصل رسالہ مشیر الاطبا کی خاص اشاعت کی حیثیت سے نومبر سنہ ۱۹۲۸ء میں شائع ہوا تھا۔ اس کے بعد ادارہ نے اس کو علیحدہ کتابی صورت میں بھی شائع کیا۔ مسیح الملک کی مطول اور جامع سوانح عمری تو اب تک ہماری بدبختیوں کی وجہ سے شائع نہیں ہو سکی لیکن مرحوم و مغفور کے متعلق مختلف تحریروں کے جو مجموعے اب تک شائع ہوئے ہیں ان میں "مسیح الملک" کو خاص درجہ حاصل ہے، یہ تذکرہ شفاء الملک حکیم محمد حسن صاحب قرشی کا مرتبہ ہے۔ اس میں موصوف نے مسیح الملک کے سوانح زندگی کے علاوہ ان کی علمی اور فنی زندگی پر سیر حاصل تبصرہ کیا ہے۔ لہٰذا یہ تذکرہ حاملین فن کے لیے خصوصیت سے قابل قدر ہے۔ قرشی صاحب کو مسیح الملک علیہ الرحمۃ سے ارتباط حاصل تھا، اس لیے ان کا یہ

تذکرہ معنوی حیثیت سے بھی ممتاز ہے اور ادبی محاسن کی وجہ سے غیر فنی حلقوں کے لیے بھی قابلِ قبول ہے۔

---

**قد بڑھانے کی ورزشیں** تقطیع $\frac{20 \times 30}{16}$، ضخامت ۴۰ صفحے، قیمت ایک روپیہ چار آنے۔

پتہ:- منیجر صاحب راہنما بک ڈپو، گجرات (پنجاب)

جناب آغا سکندر بخت صاحب نے یہ مختصر لیکن مفید رسالہ ان اصحاب کے لیے تالیف فرمایا ہے جو اپنے قد کو بڑھانے کے خواہش مند ہیں۔ مؤلف نے سب سے پہلے متعدد عنوانات کے ماتحت یہ بتایا ہے کہ وہ اسباب کیا ہیں جو انسان کو پست قد یا دراز قد بنا دیتے ہیں۔ یہ عنوانات اور مباحث اگرچہ مکمل اور طبی لحاظ سے مضبوط نہیں ہیں، پھر بھی غیر فنی اصحاب کے لیے اس قدر معلومات ان کے مقصد کے لیے کافی ہیں۔ آخر میں ان ورزشوں کا بیان ہے جو قد کو بڑھانے میں مفید اور کارگر ہیں۔ ان ورزشوں کی تعداد ۲۰ ہے اور مؤلف نے ان کو اچھی طرح سمجھانے کی کوشش کی ہے۔ رسالہ کا اندازِ بیان قابلِ ستائش نہیں ہے، لیکن چوں کہ یہ ادبی تحریر نہیں ہے اس لیے زبان کی خامیوں کو نظر انداز کیا جا سکتا ہے۔ کتابت اور طباعت اچھی ہے۔ قیمت ذرا زیادہ رکھی گئی ہے۔

---

**کیمیا گر** تقطیع $\frac{20 \times 30}{16}$، ضخامت ۱۲۰ صفحے۔ قیمت (غالباً) ایک روپیہ۔

پتہ:- صوفی طبی کتب خانہ، سرگودھا، (پنجاب)

جناب حکیم محمد علی خاں صاحب دہلوی نے یہ مختصر لیکن جامع اور مفید رسالہ حال ہی میں تالیف فرمایا ہے۔ سببِ تالیف جیسا کہ حکیم صاحب نے تمہید میں بتایا ہے، یہ ہے کہ دو خاص بیاضوں کے مطالب اور ایک اکسیری نسخے کو شائقینِ فن اکسیر کے سامنے پیش کر دیا جائے۔ چنانچہ حکیم صاحب نے نہ صرف ان بیاضوں کے مشمولات کو پیش کیا ہے، بلکہ جا بجا اپنے ذاتی تجربات سے مقامات کی وضاحت بھی کی ہے۔ حکیم صاحب کو اس فن سے واقعی دل چسپی ہے اور جو کچھ انھوں نے "کیمیا گر" میں پیش کیا ہے وہ قابلِ قدر ہے۔ ہمیں امید ہے کہ شائقین اس کو دل چسپی سے پڑھیں گے۔ قیمت کتاب پر درج نہیں ہے، غالباً ایک روپیہ ہوگی۔

---

**کاشت کارِ جدید کا باغبانی نمبر** تقطیع $\frac{20 \times 30}{16}$، ضخامت ۲۰۸ صفحے، قیمت ایک روپیہ آٹھ آنے۔

پتہ:- منیجر صاحب رسالہ کاشت کارِ جدید رحیم پور، ...
رسالہ کاشت کارِ جدید مفید فنی خدمات انجام ... رسالہ نے اپنا خاص "باغبانی نمبر" شائع کیا ... جس میں فنِ باغبانی پر مفید معلومات پیش کی گئی ہیں اور ہندوستان ... پیدا ہونے والے تقریباً ۶۰ پھلوں کی قسمیں اور ان کے درخت ... کی ترکیبیں اور درختوں کی بیماریوں کے علاج کی تفصیلات کے علاوہ بعض بعض مقامات پر جدید معلومات بھی پیش کی گئی ہیں ... باغبانی سے دل چسپی رکھنے والوں کے لیے یہ "باغبانی نمبر" مفید اور دل چسپ ثابت ہوگا۔

---

**محبانِ وطن** تقطیع $\frac{20 \times 30}{16}$، ضخامت ۱۶۸ صفحے، قیمت ایک روپیہ آٹھ آنے

پتہ:- پریت نگر شاپ، ۳۰ نسبت روڈ، لاہور۔

اس مختصر اور دلچسپ مجموعے کے مؤلف جناب ... ہیں جنھوں نے اس میں مختلف ممالک کی بعض ممتاز شخصیتوں کی سوانح عمری کافی مطالعے کے بعد لکھی ہے۔ شخصیتوں کے ناموں کی فہرست سے، جس میں لینن، کمال پاشا، جان براؤن، ... لنکن، فلارنس نائٹنگل، گیری بالڈی، بولیوار ... مؤلف کے رجحانِ طبع اور مقصدِ تالیف کا اندازہ ہو سکتا ہے ... اس بات سے کہ مؤلف نے اپنے ہیروز کے سوانح کا صرف ایک ہی رخ پیش کیا ہے، یہ حقیقت ہے کہ انھوں نے محنت اور ... سے یہ کام کیا ہے، اور پڑھنے والوں کی دل چسپی آخر تک قائم رہتی ہے۔ زبان اور اسلوب کی خامیاں البتہ کہیں کہیں پائی جاتی ہیں لیکن ان سے رسالہ کی افادیت پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔ لکھائی چھپائی عمدہ ہے۔ رسالہ مجلد ہے۔ شائقین اوپر کے پتے سے طلب فرمائیں۔

---

**عرفانِ حافظ** تقطیع $\frac{20 \times 30}{16}$، ضخامت ۷۰ صفحے، قیمت ایک روپیہ۔

پتہ:- شیاما چرن داس صاحب ۱۴۹ ہندوستان اسٹریٹ ...

"بقامت کہتر و بقیمت بہتر" کے مصداق یہ مجموعہ ... جناب شیاما چرن داس صاحب کی تالیف ہے جس میں موصوف نے خواجہ حافظ کے دیوان کا انتخاب اپنے ذوقِ تصوف کے ماتحت کیا ہے۔ خواجہ حافظ کا کلام شاعرانہ عظمت ہی کا حامل نہیں بلکہ وہ اپنے بعض اخلاقی اور تعلیمی نکات کی وجہ سے بھی ممتاز ہے

"دیوان حافظ" کو کتاب صاحب نے ۳۲ عنوانات پر تقسیم کیا ہے۔ ہر عنوان اپنے اندر اخلاقی اور روحانی اہمیت رکھتا ہے۔ مؤلف نے پہلے اپنی طرف سے مضمون کی تشریح کی ہے یا یہ کیے کہ حافظ کے اشعار کا مطلب اپنی زبان میں ادا کیا ہے، اس کے بعد اشعار منتخبہ مع ترجمہ اردو لکھے ہیں۔ انتخاب میں مؤلف نے اپنے شستہ ذوق اور استعداد کا ثبوت دیا ہے۔ اس مجموعہ کا مطالعہ یقیناً دل چسپی اور افادے کا باعث ہوگا۔ لکھائی چھپائی اچھی ہے۔ کتاب مجلد ہے۔ شائقین ایک روپیہ دو آنے کے ٹکٹ بھیج کر اوپر کے پتہ سے منگا سکتے ہیں۔

---

**رقص بہار** تقطیع ۲۰×۳۰/۱۶ ضخامت ۲۶۸ صفحے قیمت چار روپے۔

پتہ :- مینجر صاحب کتب خانہ دارالبلاغ محمد نگر میو روڈ لاہور

جناب ایم اسلم صاحب کا نام دنیائے افسانہ میں کسی تعارف کا محتاج نہیں وہ ان لوگوں میں سے نہیں ہیں جن کی سیاہ نویسی یا بسیار تحریری، گرانی کا موجب ہو۔ ان کی سب سے بڑی خوبی یہ ہے کہ وہ جب بھی قلم اٹھاتے ہیں تو کوئی نہ کوئی اہم محرک اس میں ضرور حصہ لیتا ہے۔ اسی لیے ان کی تحریر اپنے اندر ایک مقصد لازماً رکھتی ہے۔ زیر نظر ناول "رقص بہار" میں بھی مؤلف کی اسلامی روایات اور اسلامی تمدن و تہذیب سے وابستگی اور اس کے اظہار کا جذبہ محرک کا کام دے رہا ہے۔ اسی لیے انھوں نے اپنے اعتدال پسند تخیل، دلکش انداز بیان اور سادہ طرز تحریر سے ایسے نقش پیش کیے ہیں جو ہر لحاظ سے قابل قدر ہیں۔

"رقص بہار" کا مرکز ایسا مقام ہے جو اپنے قدرتی مناظر کی وجہ سے ممتاز ہے۔ اس مقام کی سرحد روس کے ایک شہر سے ملتی ہے جس کے باشندے مغربی رنگ میں رنگے ہوئے ہیں ناول کے کچھ کیریکٹر اسی شہر کے رہنے والے ہیں اور کچھ متصل گاؤں کے۔ ایک طرف اگر اسلامی تہذیب دہر کو اپنی پاکیزگی کی سیر کراتی ہے تو دوسری طرف مسافر مغرب کی رنگین وادیوں میں کھویا ہوا نظر آتا ہے۔ ایک طرف اگر صحرا کی رہنے والی ایک حسینہ ہے جسے شہر کی مسموم فضا نے ایک ذلیل زندگی کی راہ پر لا ڈالا ہے تو دوسری جانب گاؤں کا رہنے والا ایک سادہ لوح جوان ہے جسے عزت کی زندگی بسر کرنے کی تمنا ہے۔ قسمت دونوں کو ایک راہ پر لا ڈالتی ہے۔ بظاہر دونوں کا رفیق سفر بن کر زندگی کی منزلیں طے کرنا دشوار نظر آتا ہے لیکن محبت اور عزم راسخ سے تمام دشواریاں ختم ہو جاتی ہیں۔ غرض یہ ناول اپنے میں دل کشی سے علاوہ ایک خاص مقصد بھی رکھتا ہے اور ایسا مقصد جو قابل ستائش ہے۔

---

**عالم گیر کا افسانہ نمبر** تقطیع ۲۰×۳۰/۸ ضخامت ۱۰۴ صفحے، قیمت ایک روپیہ۔

پتہ :- مینجر صاحب رسالہ عالم گیر، بازار سید مٹھا لاہور۔

رسالہ عالم گیر نے اپریل سنہ ۱۹۴۵ء کی اشاعت نثری اور منظوم افسانوں کے لیے مخصوص کر دی ہے اور اپنے معیار کے مطابق ممتاز افسانہ نویسوں اور شاعروں کے تعاون سے یہ قابل مطالعہ مجموعہ شائع کیا ہے۔ عالم گیر کے صفحات طبع دیا بس سے عموماً پاک رکھے جاتے ہیں۔ اور اس کے مدیر ہمیشہ اسی کوشش میں رہتے ہیں کہ اپنے رسالہ کو مفید اور متوازن ادب کا مظہر بنائیں۔ اس افسانہ نمبر میں بھی تقریباً سب ہی افسانے معیاری ہیں اور منظومات بھی اپنے موضوع کے لحاظ سے دلچسپ ہیں۔ ۱۲ افسانوں اور ۶ منظومات کا یہ مجموعہ ادب سے تعلق رکھنے والوں کے لیے قابل قدر ہے۔ کتابت اور طباعت عمدہ ہے۔

## آپ کا چندہ ختم ہوگیا!

الحمد للہ ہمدرد صحت ایک سال تک آپ کی خدمت کر چکا ہے۔ اور اب آپ کا چندہ ختم ہو رہا ہے نئے سال کے چندے کے لیے دفتر سے آپ کو علیحدہ لفافے میں اطلاع دی جاتی تھی اس سال یہ انتظام کیا گیا ہے کہ جن حضرات کے چندے جون سنہ ۱۹۴۵ کے اس رسالے کے ساتھ ختم ہو رہے ہیں ان کے لیے پتے کی چٹ پر سرخ نشان بنا دیا گیا ہے۔ اگر آپ کے پتے کی چٹ پر سرخ نشان ہے تو از راہ کرم فوراً اپنا سالانہ چندہ ایک روپیہ آج ہی بذریعہ منی آرڈر بھیج دیجیے آپ کی ذرا سی توجہ سے دفتر کو سینکڑوں روپے کی بچت ہو جائیگی پتے کی چٹ پر سرخ نشان دیکھتے ہی مہربانی فرما کر ڈاک خانے تشریف لے جائیے اور ہمدرد صحت کے نام صرف ایک روپے کا منی آرڈر بھیج دیجیے

(مینجر)

# ہمدرد صحت کی آئندہ اشاعتِ خاص

"ہمدرد صحت" کے ناظرین اور ناظرات یہ سننے کے لیے یقیناً بے چین ہوں گے کہ ہم آئندہ اشاعتِ خاص کس موضوع پر شائع کریں گے۔ ہم خود بھی آئندہ اشاعتِ خاص کا موضوع اور مواد شائع کرنے کے لیے گزشتہ چند مہینوں سے بے چین ہیں۔ جنگ کے بادل گو یورپ میں چھٹ گئے ہیں۔ لیکن خود یورپ اور پھر ایشیا اور امریکا کو ابھی جن مشکلات اور تکلیفات کا سامنا کرنا پڑ رہا ہے وہ قبول جاریہ برتاؤ تھا اس سے کہیں زیادہ ہولناک ہیں جن سے دنیا کو سامنا کرنا پڑا۔ اس لیے جرمنی کی ہار کا مطلب یہ نہیں ہے کہ ہم ایک بار پھر اسی زمانے میں چلے جائیں جو سنہ ۳۹ء سے پہلے تھا۔ یہ زمانہ تو اب خواب ہو چکا ہے۔ سنہ ۱۸ء کے بعد جس طرح سنہ ۱۴ء سے پہلے کی آسانیاں اور فراوانیاں ہندوستان کو میسر نہیں آئیں، اسی طرح سنہ ۳۹ء سے پہلے کی آسانیاں اب ممکن الحصول نہیں ہیں۔

ہمدرد صحت کے لیے کاغذ کی ایک خاص مقدار متعین ہے اس سے زیادہ ملنا کم از کم ہمارے لیے تو نا ممکن رہا ہے۔ اشاعت خاص کے پیش نظر حکومت ہند سے گزشتہ مہینوں میں کاغذ کی مقدار میں اضافہ کرنے کی گزارش کی گئی۔ لیکن ہم اپنے ناظرین کو پر افسوس کے ساتھ اطلاع دیتے ہیں کہ ہمیں مقدار بڑھوانے میں کامیابی نہیں ہوئی۔ سنہ ۴۴ء میں ہمدرد صحت کی جتنی اشاعت تھی سنہ ۴۵ء میں اس کی ڈھائی گنی اشاعت ہو گئی ہے اور خدا کا شکر ہے کہ اتنے دل چسپ مضامین کم قیمت اور بے حد مفید ہونے کی وجہ سے ہمدرد صحت کی اشاعت میں روز بروز ترقی ہو رہی ہے اور غالباً چند مہینوں کے بعد ہم یہ دعوےٰ کر سکیں گے کہ ہندوستان کے تمام رسالوں سے زیادہ ہمدرد صحت کی اشاعت ہے۔ ایسی حالت میں آپ خود غور فرما سکتے ہیں کہ اشاعت خاص کا شائع کرنا کہاں تک ممکن ہے۔ اس لیے مجبوراً جولائی سنہ ۴۵ء میں شائع ہونے والی اشاعت خاص کو ملتوی کر دینا پڑا۔

ہم نے اپنی کوششوں کو ختم نہیں کیا ہے۔ ہم کاغذ حاصل کرنے کی پوری کوشش کر رہے ہیں۔ اگر ہمیں کامیابی ہو گئی تو تعجب ہے کہ جنوری سنہ ۴۶ء میں ہم اشاعت خاص پیش کر سکیں گے۔

ہمیں معلوم ہے کہ ہمارے ناظرین ہمدرد صحت کی اشاعت خاص کے کس قدر خواہاں ہیں۔ لیکن کاغذ کی مجبوری ہی ایک ایسی مجبوری ہے کہ اس کا حل ہمارے ہاتھ میں نہیں۔ ناظرین کو بہر حال صابر رہنا چاہیے اور اچھے وقت کا انتظار کرنا چاہیے۔

ہمدرد صحت جن مقاصد کے پیش نظر شائع ہو رہا ہے وہ کس حد تک پورے ہو رہے ہیں، اس کا اندازہ ناظرین خوب کر سکتے ہیں۔ اس لیے اگر کسی مجبوری کی وجہ سے خاص اشاعت شائع نہ ہو تو بھی انھیں سمجھنا چاہیے کہ ایک روپے میں بارہ رسالے جن میں حفظ صحت کا پیغام ہوتا ہے کوئی مہنگا سودا نہیں ہے۔

"ادارہ"

## آئندہ اشاعت کے چند متوقع مضامین

۱۔ علامہ اقبال اور طب قدیم

۲۔ جوہر ذات یا ذات مطلق

۳۔ ملیریا سے جنگ اور اس کا نقشہ

۴۔ آب دوز کشتی میں اپریشن

۵۔ چہل قدمی ایک مکمل ورزش کے طور پر

۶۔ نقاب بسیمیں (افسانہ)

۷۔ معلومات

۸۔ سوال و جواب